



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 Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, Καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου και Γκ. Μαγιορκίνη και τον Γ.Γ. ΠΦΥ Μάριο Θεμιστοκλέους

Αθήνα, 26 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 Εμπειρογνομώνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Απόψε στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριος Θεμιστοκλέους. Και όπως πάντα, 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 1.790 κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ 371 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 29 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις της χώρας μας, σημειώνουμε 790 νέα κρούσματα στην Αττική, 150 στη Θεσσαλονίκη και 122 στην Αχαΐα. Επίσης, σημειώνονται 167 νέα κρούσματα κορονοϊού στον Πειραιά.

Το επιδημιολογικό φορτίο στην επικράτεια αυξήθηκε κατά τη διάρκεια της περασμένης εβδομάδας, με το κυλιόμενο μέσο των 7 ημερών να ανέρχεται σε 1.500 νέα κρούσματα ανά μέρα. Αύξηση εμφάνισε και ο συνολικός αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια, που υπολογίζεται στα 12.000 κρούσματα.

Η διασπορά του ιού εμφανίζει αυξητική τάση στις 56 από τις 76 Περιφερειακές Ενότητες της χώρας. Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών αυξήθηκε την εβδομάδα που μας πέρασε, με 260 συνανθρώπους μας να εισάγονται στο Νοσοκομείο καθημερινά, ενώ υπολογίζονται περισσότεροι από 2.500 ασθενείς σήμερα στην επικράτεια που νοσηλεύονται.

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

Αν και το 53% των νοσηλευόμενων αφορά σε άτομα άνω των 65 ετών, ένας στους τρεις νοσηλευόμενους συνανθρώπους μας είναι άνθρωποι μέσης ηλικίας, 45 με 65 ετών και, δυστυχώς, αρκετοί από αυτούς είναι διασωληνωμένοι.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας στην Αττική είναι εμφανής. Η πληρότητα των ΜΕΘ-COVID υπολογίζεται στο 88%. Παρατηρείται μικρή αύξηση στον αριθμό των συνανθρώπων μας που δυστυχώς χάνονται καθημερινά και η οποία αναμένεται να εμφανίσει μία μικρή άνοδο τις επόμενες εβδομάδες.

Στην Αττική παρατηρούμε σημαντική αύξηση στον Πειραιά, όπου σήμερα γνωρίζουμε ότι έχουμε περισσότερα από 1.100 ενεργά κρούσματα, αλλά και στον Δυτικό Τομέα Αθηνών με περισσότερα από 1.000 ενεργά κρούσματα.

Σταθεροποίηση με μία μικρή αύξηση των νέων κρουσμάτων εμφανίζουν οι υπόλοιπες περιοχές της Αττικής, χωρίς βέβαια να ξεχνάμε ότι ο Κεντρικός Τομέας Αθηνών αποτελεί μία σημαντικά επιβαρυσμένη περιοχή.

Αυτό που παρατηρήθηκε αρκετά συχνά αυτή την εβδομάδα που μας πέρασε, είναι ότι είχαμε πολλές μικρές «πυρκαγιές», δηλαδή πολλές μικρές εξάρσεις στις περισσότερες Περιφερειακές Ενότητες της χώρας. Παρατηρούνται μικρές συρροές κρουσμάτων μετά από συναντήσεις σε σπίτια, σε εργασιακούς χώρους, αλλά και σε κλειστές δομές. Είναι κατανοητό, λοιπόν, ότι με τόσες πολλές μικρές συρροές δεν μπορεί να σβήσει η φωτιά, για να μπορέσουμε να προχωρήσουμε σε άνοιγμα των δραστηριοτήτων στις επιβαρυσμένες περιοχές της χώρας.

Αυτό που μας προβληματίζει είναι ότι δεν παρατηρήθηκε η μείωση του επιδημιολογικού φορτίου που θα περιμέναμε μετά τη νέα εφαρμογή του lockdown στην Αττική τις τελευταίες 2,5 εβδομάδες. Περιμέναμε μία κάπως ταχύτερη επιπέδωση της καμπύλης. Αυτό όμως δεν συνέβη. Πιθανότατα γιατί η διασπορά του ιού στην κοινότητα ήταν μεγαλύτερη ή γιατί δεν μας βοήθησε ο καιρός, ο χειμωνιάτικος καιρός.

Σίγουρα συμβάλλει σημαντικά και η επικράτηση των μεταλλαγμένων στελεχών που, όπως ανακοίνωσε ο ΕΟΔΥ εχθές, έχουν απομονωθεί τουλάχιστον περισσότερα από 1.000 στελέχη στην επικράτεια και όλοι πια γνωρίζουμε ότι το κύριο χαρακτηριστικό αυτών των μεταλλάξεων είναι ότι μεταδίδονται πολύ πιο εύκολα από τον έναν άνθρωπο στον άλλον.

Είναι βέβαια επίσης σαφές, ότι το lockdown δεν μπορεί να αποδώσει όπως την περασμένη άνοιξη. Η εφαρμογή των μέτρων είναι διαφορετική και η κόπωση όλων μας επηρεάζει σημαντικά τη συμπεριφορά μας.

Η πλειοψηφία των συμπολιτών ακολουθεί πιστά τα μέτρα και συμβάλλει στο να μένουμε σχετικά χαμηλά σε κρούσματα. Οι πολίτες αυτοί δημιουργούν ένα τείχος προστασίας ώστε να μην δουν μία εκθετική αύξηση κρουσμάτων.

Δεν διαφέρουμε όμως και από την υπόλοιπη Ευρώπη. Παντού ο κόσμος έχει κουραστεί και για αυτό το λόγο γίνεται ευρεία συζήτηση στη βιβλιογραφία για την εξεύρεση κάποιων πιο «έξυπνων» λύσεων, που θα μας βοηθήσουν να πορευτούμε τους επόμενους μήνες μέχρι να αποκτήσουμε την πολυπόθητη ανοσία της κοινότητας.

Προς το παρόν, είναι σημαντικό να θυμόμαστε όλοι την ατομική μας ευθύνη και την ανάγκη πιστής τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας και της αποφυγής συγχρωτισμού, έτσι ώστε να παραμείνουμε υγιείς, εμείς και οι οικογένειές μας, μέχρι να τελειώσει όλη αυτή η περιπέτεια.

Σήμερα, όπως όλοι γνωρίζετε, συμπληρώνεται ένας χρόνος από την ημέρα που διαγνώστηκε το πρώτο κρούσμα κορονοϊού στη χώρα μας. Ας αναλογιστούμε πόσα πολλά περάσαμε, πόσους συνανθρώπους μας χάσαμε, πόσο σημαντικά άλλαξε η ζωή όλων μας, αλλά και πόσα πολλά μάθαμε στη διάρκεια αυτού του χρόνου, τόσο για τον κορονοϊό όσο και για εμάς τους ίδιους.

Σήμερα, γνωρίζουμε πολλά περισσότερα για τον τρόπο μετάδοσης του ιού, αλλά και για το πώς μπορούμε να προστατευτούμε. Σήμερα, έχουμε μπροστά μας την ελπίδα, κρατάμε στο χέρι μας το εμβόλιο του κορονοϊού.

Το ζωντανό παράδειγμα του Ισραήλ μάς δίνει ελπίδα και προοπτική. Πριν από λίγες μέρες στο New England Journal of Medicine δημοσιεύτηκε μια μελέτη αποτελεσματικότητας του εμβολιασμού στο Ισραήλ, μετά από μια μελέτη παρατήρησης περίπου 1,2 εκατομμυρίου πολιτών.

Η μελέτη έδειξε ότι 7 μέρες μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης του εμβολίου, μειώθηκε η πιθανότητα συμπτωματικής λοίμωξης κατά 94% και η πιθανότητα σοβαρής λοίμωξης κατά 92%. Σημαντικό είναι δε να τονιστεί, ότι το εμβόλιο ήταν αποτελεσματικό και για την προστασία ανθρώπων με υποκείμενα νοσήματα.

Οι Ισραηλινοί σήμερα με υψηλό ποσοστό πληθυσμού να έχει εμβολιαστεί, όχι μόνο επέστρεψαν στην κανονικότητα με το άνοιγμα της εκπαίδευσης, της οικονομικής δραστηριότητας, της εστίασης ακόμα και των γυμναστηρίων, αλλά μέσα στην εβδομάδα που μας πέρασε πραγματοποίησαν και την πρώτη τους ζωντανή συναυλία.

Επίσης ιδιαίτερα ευχάριστη και ευοίωνη είναι η παρατήρησή μας στο Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο «Αττικόν» όπου υπηρετώ. Την τελευταία εβδομάδα έγινε εισαγωγή υπερηλίκων οι οποίοι νόσησαν ελαφρά, προφανώς λόγω της προστασίας τους από το εμβόλιο που είχαν λάβει. Κανένας από αυτούς τους υπερήλικες δεν χρειάστηκε εισαγωγή στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και δεν διασωληνώθηκε.

Ήδη στην Ελλάδα σχεδόν 1 στους 2 υπερήλικες άνω των 80 ετών έχει εμβολιαστεί με μια δόση, ενώ ένα 15% ακόμα αυτής της ηλικιακής ομάδας έχει ήδη προγραμματίσει να ξεκινήσει τον εμβολιασμό του μέσα στις επόμενες εβδομάδες.

Στην έναρξη της εμβολιαστικής προσπάθειας πολλοί από τους συμπολίτες μας και τους συνανθρώπους μας ήταν αρκετά επιφυλακτικοί ως προς την ασφάλεια των εμβολίων έναντι της Covid και αυτό είναι απόλυτα κατανοητό. Όμως, σας θυμίζω ότι μέχρι σήμερα έχουν διενεργηθεί παγκοσμίως περισσότερα από 227 εκατομμύρια δόσεων και στη χώρα μας περισσότερες από 800.000 δόσεις.

Όλοι πια γνωρίζουμε πολλά περισσότερα σχετικά με την ασφάλεια των εμβολίων έναντι Covid. Συνεπώς, με τα νεότερα δεδομένα ασφάλειας αλλά και αποτελεσματικότητας, κάνω έκκληση σε όλους αυτούς που ήταν διστακτικοί μέχρι σήμερα να το ξανασκεφτούν.

Όσοι έχουν τη δυνατότητα να εμβολιαστούν και δεν έχουν προσέλθει ακόμα, μπορούν να κάνουν εγγραφή στην πλατφόρμα σήμερα.

Στόχος μας είναι να εμβολιαστούν αρχικά οι πιο ευάλωτοι συνάνθρωποί μας και στη συνέχεια όλοι μας σιγά-σιγά. Έτσι συνεχίζοντας για λίγο ακόμα την τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας, θα καταφέρουμε να μειώσουμε το επιδημιολογικό κύμα και σύντομα θα ακολουθήσουμε και εμείς το παράδειγμα του Ισραήλ. Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας και από μένα. Θα ξεκινήσω με την κλασική αναφορά στα παγκόσμια δεδομένα. Μέχρι σήμερα έχουμε καταγράψει περισσότερες από 113.000.000 μολύνσεις και 2.500.000 θανάτους με νόσο Covid. Ο ρυθμός των διαγνώσεων υποχωρεί σταθερά πλέον σε λιγότερες από 400.000 ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των θανάτων συνέχισε να έχει πτωτική πορεία σε λιγότερες από 11.000 θανάτους ανά ημέρα.

Ομοίως στην Ευρώπη, η επιδημία υποχωρεί με τον ρυθμό των διαγνώσεων να παραμένει σταθερά κάτω από 150.000 ανά ημέρα, έχοντας μέχρι στιγμής καταγράψει 33.500.000 διαγνώσεις και 800.000 θανάτους.

Στην Γαλλία η επιδημία παραμένει στις 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, αλλά ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν υποχωρεί στους 300 θανάτους ανά ημέρα. Αυτή η τάση υποχώρησης ακολουθεί και την τάση που υπάρχει με τον εμβολιασμό.

Στην Γερμανία η επιδημία έχει σταθεροποιηθεί στις 5.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των θανάτων υποχώρησε σημαντικά χαμηλότερα από τους 500 θανάτους ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο η επιδημία καταγράφει σταθερά λιγότερες από 10.000 νέες διαγνώσεις ανά ημέρα ενώ ο αριθμός των θανάτων υποχωρεί σε λιγότερες από 500 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ιταλία η επιδημία εξακολουθεί να είναι σταθερή στο επίπεδο των 13.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, καθώς και ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον ιό παραμένει στους 300 θανάτους ανά ημέρα, με τάσεις μείωσης.

Στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια, καθώς και η πίεση στο σύστημα Υγείας. Οι μονάδες ΜΕΘ επιβαρύνθηκαν εντός της τελευταίας εβδομάδας σε ποσοστό περίπου 12%, ελαφρώς υψηλότερο από ότι την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ ο αριθμός των νέων εισαγωγών με COVID-19 αυξήθηκε σημαντικά στο επίπεδο περίπου των 300 ανά ημέρα. Με βάση την αύξηση των εισαγωγών εντός της προηγούμενης εβδομάδας, αναμένουμε μια μικρή αύξηση στις ΜΕΘ και στους θανάτους την επόμενη εβδομάδα.

Στην Αττική η τάση μείωσης στον αριθμό των διαγνώσεων που είχαμε παρατηρήσει μέχρι και την προηγούμενη Παρασκευή, δυστυχώς έδειξε μικρή αναστροφή εντός της τελευταίας εβδομάδας. Έτσι παρατηρήσαμε αύξηση των νέων διαγνώσεων σε ποσοστό 40% σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Θα πρέπει, ωστόσο, να σημειωθεί ότι ένα ποσοστό αυτής της αύξησης πιθανώς οφείλεται και στο ότι λόγω της κακοκαιρίας της προηγούμενης εβδομάδας, η συμμετοχή στις δειγματοληψίες ήταν ελαφρώς μικρότερη. Συγχρόνως, παρατηρήσαμε διατήρηση και μικρή αύξηση της πίεσης στο σύστημα Υγείας στην Αττική.

Στην Θεσσαλονίκη η επιδημία έδειξε σημεία μικρής αύξησης στον αριθμό των ενεργών κρουσμάτων. Συγκεκριμένα, οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν σε ποσοστό 25%, ωστόσο προς το παρόν δεν καταγράφεται σημαντική αύξηση στην πίεση στο σύστημα Υγείας στην Θεσσαλονίκη.

Σχετικά με την ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων η υψηλότερη επίπτωση παρατηρείται στην ηλικιακή ομάδα των 40-65, ενώ σταθερά δεύτερη είναι η ηλικιακή ομάδα των 18-39. Αυτές οι λεγόμενες κεντρικές ηλικιακές ομάδες, ηλικίας 18 μέχρι 65, φαίνεται ότι είναι και αυτές που έχουν και τη μεγαλύτερη κινητικότητα σε αυτήν την περίοδο.

Σημαντική ωστόσο είναι η πτώση της επίπτωσης στους άνω των 65, ενώ στα χαμηλότερα επίπεδα παραμένει η επίπτωση των παιδιών. Υπάρχουν λοιπόν κάποια πρώιμα σημάδια που δείχνουν ότι ο εμβολιασμός έχει αρχίσει να βοηθάει στη μείωση της επίπτωσης στις μεγάλες ηλικιακές ομάδες.

Συνολικά στην Ελλάδα η επιδημία δείχνει σημεία βραδείας επιβάρυνσης με τοπικές εξάρσεις, οι οποίες όπως θα περιγραφεί, αντιμετωπίζονται κατά περίπτωση και ανάλογα με τα ποιοτικά και ποσοτικά τους χαρακτηριστικά.

Σήμερα όπως έχει ήδη ειπωθεί πολλές φορές, συμπληρώνεται ένας χρόνος από την πρώτη διάγνωση στη χώρα μας. Έχουμε διανύσει μια πορεία που ο συνολικός της απολογισμός μέχρι τώρα έχει πολλά θετικά στοιχεία, κυρίως η διάσταση της συνολικής νοσηρότητας και θνητότητας στην Ελλάδα. Δεν είναι όμως ακόμα ώρα για να κάνουμε συνολικό απολογισμό. Έχουμε αρκετές προκλήσεις μπροστά μας να αντιμετωπίσουμε.

Αυτή τη στιγμή, ίσως η μεγαλύτερη πρόκληση από όλες είναι η κόπωση από την εθελοντική κοινωνική αποστασιοποίηση. Δεν είναι μόνο δική μας πρόκληση όμως. Είναι η πρόκληση που

αντιμετωπίζει όλος ο πλανήτης. Μία πρόκληση που θέλει υπομονή. Βρισκόμαστε στην τελική ευθεία του μαραθώνιου που ξεκίνησε ένα χρόνο πριν.

Συγχρόνως βλέπουμε την έλευση νέων στελεχών, τα οποία έχουν αυξημένη μεταδοτικότητα, να εξαπλώνονται σε διάφορα μέρη του πλανήτη. Στην Ελλάδα η επίδρασή τους φαίνεται να αντιμετωπίζεται, προς το παρόν, καθότι οι αυξήσεις που παρατηρούμε είναι ελαφρές σε σχέση με αυτές που βλέπουμε σε άλλες χώρες.

Από την άλλη, τα στοιχεία που έρχονται από την αποτελεσματικότητα των εμβολίων σε αυτά τα στελέχη είναι ιδιαίτερα ενθαρρυντικά, καθότι βλέπουμε ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο που επικρατεί το μεταλλαγμένο στέλεχος B117, παρατηρείται σημαντική μείωση που ξεπερνά σε κάποια εμβόλια και το 95% στη μείωση της ανάγκης εισαγωγής στα Νοσοκομεία.

Με υπομονή λοιπόν θα μπορέσουμε να προχωρήσουμε και τα επόμενα στάδια. Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Η επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας, η οποία παρουσιάστηκε από τους Καθηγητές μας, φαίνεται να ακολουθεί τη γενική τάση που παρουσιάζει την εξέλιξη της πανδημίας σε όλη την Ευρώπη, με αυξητικές τάσεις τις τελευταίες ημέρες.

Τα επιδημιολογικά δεδομένα, όπως γνωρίζουμε, δεν είναι τα ίδια σε όλη την επικράτεια και οι διαφοροποιήσεις που υπάρχουν από περιοχή σε περιοχή εξετάζονται και αναλύονται από την Επιτροπή των Εμπειρογνομόνων, ώστε να καθοριστεί το επίπεδο υγειονομικής ασφάλειας κάθε περιοχής και κατ' επέκταση τα μέτρα που ισχύουν σε αυτή.

Σύμφωνα λοιπόν με την εξέλιξη των επιδημιολογικών δεδομένων και μετά από σημερινή ομόφωνη εισήγηση της Εθνικής Επιτροπής Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι του κορονοϊού Covid-19, ο χάρτης υγειονομικής ασφάλειας και προστασίας διαμορφώνεται ως εξής:

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου (κόκκινο) μπαίνουν από αύριο Σάββατο στις 6 το πρωί και έως τη Δευτέρα 8 Μαρτίου στις 6 το πρωί οι εξής περιοχές:

Η Περιφερειακή Ενότητα Λευκάδας, με εξαίρεση το Δήμο Μεγανησίου, όπου παρατηρείται σημαντική αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν εξαπλασιαστεί μέσα σε μία εβδομάδα – από 7, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 43 εχθές το βράδυ.

Στο κόκκινο μπαίνει επίσης και η Περιφερειακή Ενότητα Θεσπρωτίας, όπου παρατηρείται αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου. Ιδιαίτερη προσοχή απαιτείται στο Δήμο Ηγουμενίτσας, όπου εντοπίζεται σημαντική αύξηση του ιικού φορτίου, με τα ενεργά κρούσματα να έχουν σχεδόν πενταπλασιαστεί την τελευταία εβδομάδα.

Αυξητική τάση, μικρότερης όμως κλίμακας, παρατηρείται και στους Δήμους Σουλίου και Φιλιατρών, η οποία μάλιστα συνδέεται με κινητικότητα μεταξύ των τριών Δήμων όπως αποτυπώνεται τόσο από τα κρούσματα, όσο και από την ιχνηλάτηση των στενών επαφών τους.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου (κόκκινο) εντάσσεται επίσης και η Περιφερειακή Ενότητα Σύρου, όπου τα ενεργά κρούσματα αυξήθηκαν από 3, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 32 εχθές το βράδυ.

Στο κόκκινο επίσης μπαίνει η Περιφερειακή Ενότητα Σάμου, όπου παρατηρείται αύξηση του ιικού φορτίου, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 7, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 45 εχθές το βράδυ.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου μπαίνει και ο Δήμος Αρταίων, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 16, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 64, έχουν δηλαδή τετραπλασιαστεί μέσα σε μία εβδομάδα.

Στο Επίπεδο Αυξημένου Κινδύνου (κόκκινο) κατατάσσεται επίσης και ο Δήμος Διδυμοτείχου, όπου τα κρούσματα έχουν αυξηθεί από 25, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 89.

Στο κόκκινο μπαίνει και ο Δήμος Λοκρών, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν σχεδόν πενταπλασιαστεί μέσα σε μία εβδομάδα, καθώς έχουν αυξηθεί από 17, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 82. Η κατάσταση στη Μαλεσίνα είναι ανησυχητική και συστήνουμε πιστή, αυστηρή εφαρμογή των μέτρων.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου (κόκκινο) επίσης κατατάσσεται και ο Δήμος Αμφιλοχίας, όπου την τελευταία εβδομάδα τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 15, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 50 εχθές το βράδυ.

Επιπλέον, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου τίθεται ολόκληρη η Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου, λόγω της αυξητικής τάσης που παρατηρείται τόσο στο Δήμο Ηρακλείου όσο και στους υπόλοιπους Δήμους της περιοχής, καθώς και της μεγάλης διασποράς του ιού στην κοινότητα. Ενώ επιπρόσθετα έχουν ανιχνευθεί στην Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου, θυμίζω, και μεταλλαγμένα στελέχη του ιού, που προφανώς προβληματίζουν τους επιδημιολόγους μας.

Σε Επίπεδο Αυξημένου Κινδύνου (κόκκινο) μπαίνει και ολόκληρη η Περιφερειακή Ενότητα Κορινθίας, όπου παρατηρείται αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου σε όλους τους Δήμους. Η τάση αυτή είναι ιδιαίτερα έντονη στο Δήμο Λουτρακίου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 4, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 27.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να κάνω μία αναφορά σε δύο Δήμους: στο Δήμο Λαρίσης και στο Δήμο Βόλου, όπου επίσης το επιδημιολογικό φορτίο παρουσιάζει επικίνδυνα αυξητική τάση τα τελευταία 24ωρα. Παρακαλούμε τους κατοίκους να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί και συνεπείς στην τήρηση των μέτρων, ώστε να μην χρειαστεί να προχωρήσουμε σε περαιτέρω περιοριστικά μέτρα. Η συνεργασία

όλων είναι απαραίτητη προκειμένου να μην υπάρξει περαιτέρω έξαρση του ιικού φορτίου και να μην χρειαστεί να ληφθούν επιπλέον μέτρα.

Τώρα, από το επίπεδο αυξημένου κινδύνου, από το κόκκινο, βγαίνουν καθώς έχει βελτιωθεί σημαντικά η επιδημιολογική τους εικόνα οι Δήμοι Τεμπών και ο Δήμος Καρπάθου, οι οποίοι μπαίνουν στο επίπεδο επιτήρησης στο πορτοκαλί.

Αξίζει να αναφερθεί ότι τα Τέμπη έχουν 8 ενεργά κρούσματα, ενώ είχαν φτάσει τα 40 στις 5 Φεβρουαρίου, ενώ η Κάρπαθος έχει 1 ενεργό μόλις κρούσμα, όταν είχε 15 στις 12 Φεβρουαρίου. Ευχαριστούμε τους κατοίκους και τις δημοτικές αρχές των Τεμπών αλλά και της Καρπάθου, για τη συνεργασία τους και για την ιδιαίτερη προσοχή που έδωσαν στην ορθή εφαρμογή των μέτρων.

Στο σημείο αυτό να αναφέρουμε ότι στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο κόκκινο δηλαδή, παραμένουν η Περιφερειακή Ενότητα Κεφαλληνίας, η Περιφερειακή Ενότητα Ηλείας πλην του Δήμου Ανδρίτσαινας-Κρεστένων και του Δήμου Αρχαίας Ολυμπίας, η Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης, η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής, η Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου, η νήσος Θάσος, ο Δήμος Αγιάς της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας, ο Δήμος Πύδνας-Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, ο Δήμος Ζίτσας της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, ο Δήμος Ναυπλίων και ο Δήμος Άργους Μυκηνών της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδας, καθώς και οι Δήμοι Τανάγρας και Θηβαίων της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας.

Θα ήθελα να σημειώσω σε αυτό το σημείο, ότι τα στοιχεία έδειχναν βελτίωση στην επιδημιολογική εικόνα της Τανάγρας και της Θήβας, όμως τις τελευταίες 3 ημέρες παρατηρείται εκ νέου αυξητική τάση, καθώς στην Τανάγρα τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 36, από 25 που ήταν στις 22 Φεβρουαρίου και στη Θήβα σε 66, από 47 που ήταν στις 22 Φεβρουαρίου. Ως εκ τούτου, κρίθηκε αναγκαίο από τους επιδημιολόγους μας η παράταση των πρόσθετων μέτρων.

Όσον αφορά τώρα στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, το βαθύ κόκκινο. Από το επίπεδο αυτό βγαίνει ο Δήμος Μυκόνου και μπαίνει στο επίπεδο επιτήρησης. Η βελτίωση της επιδημιολογικής εικόνας της Μυκόνου, όπου υπάρχουν πλέον 3 ενεργά μόλις κρούσματα, όταν στις 3 Φεβρουαρίου είχαν φτάσει τα 53, κάνει δυνατή την άρση των πρόσθετων περιοριστικών μέτρων.

Παρά ταύτα, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, παραμένουν ο Δήμος Καλυμνίων, ο Δήμος Κορδελιού Ευόσμου της Θεσσαλονίκης, η Περιφερειακή Ενότητα Ευβοίας, πλην της Σκύρου, η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας, η Περιφερειακή Ενότητα Αρκαδίας και η Περιφέρεια Αττικής.

Αξίζει να σημειωθεί ότι η κατάσταση στην Περιφερειακή Ενότητα Πειραιά, προκαλεί ιδιαίτερο προβληματισμό καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 721, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 1302 σήμερα. Πιο συγκεκριμένα, στο Δήμο Πειραιά τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά σχεδόν 80%, από 533 στις 18 Φεβρουαρίου, σε 910 εχθές, ενώ αυξητική τάση παρατηρείται και



στους υπόλοιπους Δήμους της Περιφερειακής Ενότητας Πειραιώς, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί στον Κορυδαλλό από 45, στις 18 του μήνα, σε 95 μέχρι εχθές, στο Πέραμα από 28 σε 50, στη Νίκαια από 64 σε 70 και στο Κερατσίνι-Δραπετσώνα από 51 σε 65.

Λόγω της ιδιαίτερα επιβαρυσμένης επιδημιολογικής εικόνας που παρουσιάζει η περιοχή, κρίνεται απαραίτητο να ενταθούν οι έλεγχοι ώστε να περιοριστεί η διασπορά του ιού. Για αυτό και καλούμε τις δημοτικές Αρχές να πάρουν κάθε απαραίτητη πρωτοβουλία, ώστε να συμβάλλουν ακόμα πιο αποτελεσματικά στην προσπάθεια αυτή.

Παρόμοια είναι η εικόνα, δυστυχώς, και στον Δυτικό Τομέα Αθηνών, όπου επίσης καταγράφηκε αυξητική τάση, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 835, στις 18 Φεβρουαρίου, σε 1.036. Έχουμε μια αύξηση, δηλαδή, 24% μέσα σε μια εβδομάδα. Τάση που δεν παρουσιάζει σημαντικές διαφορές από δήμο σε δήμο. Η κατάσταση είναι κρίσιμη ως επικίνδυνη και για αυτό και παρακαλούμε τους κατοίκους αυτών των Περιφερειακών Ενοτήτων, ειδικά Πειραιά και Δυτικής Αθήνας, αλλά και ολόκληρης της Περιφέρειας Αττικής να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί και συνεπείς στην τήρηση των μέτρων.

Απευθύνουμε έκκληση και ζητάμε την συνεργασία και την συμβολή όλων, προκειμένου να σπάσει η αλυσίδα μετάδοσης του ιού. Τον τρόπο για να το πετύχουμε αυτό τον γνωρίζουμε και δεν είναι άλλος από την πιστή, την αυστηρή εφαρμογή των μέτρων.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι προκειμένου να αποφευχθεί η περαιτέρω διασπορά του ιού από τις χερσαίες πύλες εισόδου, από την Δευτέρα 1<sup>η</sup> Μαρτίου στις 6 το πρωί και μέχρι τη Δευτέρα 15 Μαρτίου στις 6 το πρωί, ισχύουν τα εξής για τους συνοριακούς σταθμούς Κακαβιάς και Ευζώνων.

Το ωράριο εισόδου από τους εν λόγω σταθμούς διαμορφώνεται από τις 07:00 έως τις 19:00 το απόγευμα, συμπεριλαμβανομένης και της διέλευσης φορτηγών οχημάτων, αντί από τις 7 το πρωί μέχρι τις 11 το βράδυ, που ίσχυε μέχρι τώρα. Το όριο των 700 ατόμων που είχαν δικαίωμα εισόδου από τους εν λόγω σταθμούς καθημερινά, διαμορφώνεται πλέον σε 400 άτομα ημερησίως.

Θεσπίζεται η υποχρεωτική χρήση ταχέων δοκιμασιών αντιγόνου rapid test, σε όλους τους εισερχόμενους στην χώρα από τους συγκεκριμένους σταθμούς, συμπεριλαμβανομένων και των οδηγών εμπορευματικών φορτηγών. Η υποχρέωση προσκόμισης αρνητικού τεστ PCR 72 ωρών και συμπλήρωσης PLF παραμένει στους εισερχόμενους, πλην των οδηγών εμπορευματικών φορτηγών.

Σε περίπτωση ανίχνευσης θετικού κρούσματος, δεν θα επιτρέπεται η είσοδος στην χώρα. Όλοι οι εισερχόμενοι από τους σταθμούς αυτούς, θα τίθενται πλέον υποχρεωτικά σε κατ' οίκον περιορισμό για 14 αντί για 7 ημέρες που ίσχυε, εξαιρουμένων των οδηγών εμπορευματικών φορτηγών.

Στην συνέχεια θα ήθελα να σας υπενθυμίσω ότι την Δευτέρα 1<sup>η</sup> Μαρτίου, οι εργοδότες υποχρεούνται να έχουν εφοδιάσει τους εργαζόμενους τους με νέες βεβαιώσεις κίνησης για την

εκτέλεση της εργασίας τους, οι οποίες μπορούν να έχουν διάρκεια ισχύος κατ' ανώτατο όριο ως και την Δευτέρα 8 Μαρτίου. Από την Τρίτη 9 Μαρτίου, οι επιχειρήσεις υποχρεούνται να χορηγήσουν εκ νέου βεβαιώσεις κίνησης, οι οποίες δύνανται να έχουν ισχύ έως και 14 ημέρες.

Οι βεβαιώσεις αυτές έχουν ξεκινήσει να εκδίδονται από χθες. Χορηγούνται αφενός ηλεκτρονικά από το πληροφοριακό σύστημα ΕΡΓΑΝΗ του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων και αφετέρου από τον ιστότοπο [forma.gov.gr](http://forma.gov.gr), κατόπιν υπεύθυνης δήλωσης-αίτησης του εργοδότη, η οποία χορηγείται αποκλειστικά στους εργαζομένους που παρέχουν με αυτοπρόσωπη παρουσία την εργασία τους στην επιχείρηση, δηλαδή στον εργοδότη.

Υπενθυμίζεται ότι δεν χορηγείται βεβαίωση κίνησης σε όσους εργαζομένους βρίσκονται: α) σε καθεστώς αναστολής σύμβασης εργασίας, β) σε τηλεργασία ή γ) σε νόμιμη άδεια και οι οποίοι μπορούν να μετακινούνται μέσω της χρήσης των έξι ειδικών κατηγοριών που επιτρέπουν την κατ' εξαίρεση μετακίνηση πολιτών με αποστολή sms στο 13033.

Οι κλειστές επιχειρήσεις με εντολή δημόσιας αρχής, βάσει των ΚΑΔ τους, μπορούν να χορηγούν τις αντίστοιχες βεβαιώσεις μόνο σε όσους εργαζομένους απασχολούνται σε επιτρεπόμενες δραστηριότητές τους.

Με έντυπο μέσω του πληροφοριακού συστήματος ΕΡΓΑΝΗ ή από τον ιστότοπο [forma.gov.gr](http://forma.gov.gr), μπορούν επίσης να μετακινούνται οι αυτοαπασχολούμενοι χωρίς εργοδότη, οι ελεύθεροι επαγγελματίες και επιτηδευματίες. Οφείλουν να φέρουν μαζί με εκτύπωση από το πληροφοριακό σύστημα Taxis των φορολογικών στοιχείων φυσικού προσώπου και επιχειρηματικής δραστηριότητας ή αντίστοιχη ηλεκτρονική απεικόνιση. Ειδικώς οι επιστήμονες αυτοαπασχολούμενοι, μπορούν να επιδεικνύουν την επαγγελματική ταυτότητα του συλλόγου τους. Με νέο έντυπο μέσω του συστήματος ΕΡΓΑΝΗ μπορούν επίσης να μετακινούνται τα μέλη οργάνου διοίκησης, κατόπιν υπεύθυνης δήλωσης της επιχείρησης που μετέχουν.

Κλείνοντας θα ήθελα να αναφερθώ στην Τσικνοπέμπτη που είναι την επόμενη εβδομάδα. Για τη συγκεκριμένη ημέρα ισχύει ό,τι ισχύει και όλες τις υπόλοιπες ημέρες με απαγόρευση κυκλοφορίας και δυνατότητα κατ' εξαίρεσης μετακίνησης των πολιτών, με αποστολή sms στο 13033 για τους έξι λόγους που όλοι γνωρίζουμε.

Δεν θα υπάρξει κάποια διαφοροποίηση στα υφιστάμενα μέτρα και αυτό γιατί, όπως πολύ καλά γνωρίζουμε, συγχρωτισμοί και μετακινήσεις μπορούν να έχουν εξαιρετικά δυσάρεστες συνέπειες, καθώς συμβάλλουν αποφασιστικά στην εξάπλωση του ιού.

Ας περάσουμε, λοιπόν, την Τσικνοπέμπτη σε στενό κύκλο, ας περιοριστούμε στους ανθρώπους με τους οποίους έχουμε ούτως ή άλλως καθημερινή επαφή, ώστε να μην βρεθούμε μετά από μερικές ημέρες αντιμέτωποι με μία νέα έξαρση της πανδημίας.

Τέλος, θέλω να τονίσω για άλλη μία φορά τα εξής: καταλαβαίνω το εύλογο ενδιαφέρον όλων, για το πότε θα αρχίσουν να ανοίγουν ξανά κάποιες δραστηριότητες. Κυκλοφορούν διάφορες ημερομηνίες και θέλω να επαναλάβω για ακόμη μία φορά, ότι οποιαδήποτε απόφαση για άνοιγμα και η σχετική ημερομηνία που το συνοδεύει θα ανακοινώνεται είτε από εδώ, είτε από οποιοδήποτε άλλο τρόπο προκρίνει η Κυβέρνηση και μόνο. Ως εκ τούτου, για οποιαδήποτε ημερομηνία συστήνουμε να αναμένουμε τις επίσημες ανακοινώσεις, οι οποίες λαμβάνονται μετά από εισηγήσεις των ειδικών και μόνο.

Αγαπητοί μου συμπολίτες,

Ένα χρόνο μετά τον ερχομό της πανδημίας, έχουμε διανύσει μια τεράστια, μια πρωτοφανή πορεία. Μια πορεία δύσκολη, μια πορεία επίπονη, μια πορεία που μας έχει στερήσει πολλά, μας έχει απομακρύνει από όσα θεωρούσαμε δεδομένα. Τους ανθρώπους που αγαπάμε, τις καθημερινές μας συνήθειες, τα μικρά αλλά και μεγάλα πράγματα που κάνουν τη ζωή μας χαρούμενη.

Ένα χρόνο μετά, έχοντας κοπιάσει και παλέψει με κάτι πρωτόγνωρο, συνεχίζουμε να δίνουμε όλοι μας καθημερινά μια σειρά από μικρές και μεγάλες μάχες, για να φτάσουμε σιγά-σιγά, με απέραντη υπομονή, με μοναδική καρτερία, στην υπέρτατη νίκη απέναντι στον αόρατο εχθρό.

Ένα χρόνο μετά δίνουμε ακόμα τη μάχη μας. Νύχτα και μέρα ξεπερνάμε τους εαυτούς μας. Οι γυναίκες και οι άνδρες της Πολιτικής Προστασίας, των Ενόπλων Δυνάμεων, του Πυροσβεστικού Σώματος, της Αστυνομίας, του ΕΟΔΥ, οι επιδημιολόγοι μας, τα στελέχη υγείας μας σε όλη τη χώρα. Όλοι παραμένουμε ταγμένοι σε αυτό τον αγώνα, υπηρετώντας αυτό το μοναδικό πατριωτικό καθήκον.

Ένα χρόνο μετά όλοι μας πρέπει να νιώθουμε υπερήφανοι για όσα έχουμε πετύχει όλοι μαζί. Μαζί, Πολιτεία και πολίτες, έχουμε καταφέρει πολλά. Και η ευγνωμοσύνη μας προς τον καθένα από εσάς ξεχωριστά, που με επιμονή, με καρτερία τηρεί τα μέτρα είναι όχι μόνο δεδομένη, είναι απεριόριστη. Και πιστέψτε με, δεν το λέω αυτό συμβατικά. Χωρίς τη δική σας προσπάθεια, χωρίς τις δικές σας θυσίες, δεν θα είχαμε φτάσει ως εδώ.

Ένα χρόνο μετά, επιμένουμε. Είμαστε δίπλα στους πολίτες, στις αγωνίες τους, στις εύλογες ή μη απορίες τους, στις καλοπροαίρετες και άδικες πολλές φορές κριτικές και ανησυχίες τους, δουλεύουμε όλοι μαζί για να βγάλουμε την Πατρίδα μας από αυτή τη λαίλαπα. Γιατί το χρωστάμε στους γονείς μας, το χρωστάμε στα παιδιά μας, το χρωστάμε στους φίλους μας, στους ανθρώπους που αγαπάμε. Γιατί το οφείλουμε στη μνήμη όλων όσοι τόσο άδικα, τόσο αναπάντεχα έφυγαν από κοντά μας, έπεσαν στη μάχη απέναντι στον αόρατο εχθρό.

Ένα χρόνο μετά, κοιτάμε πίσω μας και κρατάμε μόνο τον κοινό αγώνα, μόνο τις στιγμές αλληλεγγύης μπροστά στην απειλή. Δεν μένουν στη σκέψη μας ούτε αναθέματα, ούτε άδικες κατηγορίες, ούτε συνωμοσιολογικοί παραλογισμοί, ούτε ακραίες αντιδράσεις. Δεν λυγίζουμε, δεν

αποκαρδιωνόμαστε, δεν υποχωρούμε. Όλοι είμαστε κουρασμένοι, όλοι είμαστε αγχωμένοι, αλλά δεν είμαστε φοβισμένοι.

Ένα χρόνο μετά, παλεύουμε ακόμα. Χωρίς διάθεση νουθεσίας, χωρίς να κουνάμε το δάχτυλο σε κανέναν. Με μόνη μας έννοια να πετύχουμε τον κοινό σκοπό, να μείνουμε όλοι ασφαλείς ως το τέλος αυτής της περιπέτειας. Αυτή είναι η φροντίδα, αυτή είναι η αγωνία μας, αυτό είναι το καθημερινό μας στοίχημα, που για κάποιους από εμάς εξελίσσεται σε στοίχημα ζωής, σε στοίχημα ευθύνης απέναντι στην Πατρίδα, απέναντι στους πολίτες.

Ένα χρόνο μετά, βλέπουμε επιτέλους το φως στην άκρη του τούνελ. Χάρη στο εμβόλιο η ελευθερία δεν αργεί. Και όχι τυχαία, η εθνική εκστρατεία για τον εμβολιασμό πήρε την κωδική ονομασία «επιχείρηση Ελευθερία», γιατί το ραντεβού για τον εμβολιασμό μας είναι ραντεβού απελευθέρωσης από τον αόρατο εχθρό. Είναι ραντεβού ζωής.

Ένα χρόνο μετά, σας ευχαριστούμε μέσα από την καρδιά μας για όσα έχετε κάνει, για την κούραση που αντέχετε, για τη μάσκα που δεν ξεχνάτε, για κάθε φορά που είπατε «όχι», όταν τόσο ανάγκη είχατε να πείτε «δεν πειράζει».

Ένα χρόνο μετά, έχουμε πορευτεί μαζί σε αυτό τον ανηφορικό δρόμο και μαζί ευχόμαστε οι επόμενοι μήνες να είναι μήνες ελευθερίας, μήνες δημιουργίας, μήνες Ανάστασης για όλους μας.

Συνεχίζουμε και να είστε σίγουροι: θα νικήσουμε.

Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους.

**M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Καλησπέρα. Σήμερα διενεργήθηκαν μέχρι τώρα 28.500 εμβολιασμοί και έχουμε ξεπεράσει τις 850.000 εμβολιασμούς από την αρχή.

Είμαι εδώ γιατί θα ήθελα να παραθέσω κάποια στοιχεία σε σχέση με το μηχανισμό αναπλήρωσης που εφαρμόζουμε. Για το Υπουργείο Υγείας το σύνθημα είναι, καμία δόση εμβολιασμού χαμένη. Κάθε δόση είναι πολύτιμη, είναι δόση ζωής ή ένα μικρό βήμα προς την κανονικότητα, προς την ελευθερία.

Μέχρι στιγμής έχουμε πετύχει ένα πολύ χαμηλό ποσοστό χαμένων δόσεων, το οποίο είναι 0,36%, στα εμβολιαστικά κέντρα που λειτουργούμε, είτε στα Κέντρα Υγείας, είτε στα Νοσοκομεία. Και αυτό μας κρατά ανάμεσα στις πρώτες χώρες παγκοσμίως.

Ενδεικτικά αναφέρω δυο άλλα ποσοστά χωρών οι οποίες βρίσκονται ψηλά στην κατάταξη. Είναι του Καναδά με 0,4% και το Ηνωμένο Βασίλειο με 0,67%.

Αυτό έχει επιτευχθεί μέσα από τον μηχανισμό αναπλήρωσης που έχουμε ανακοινώσει ήδη από την αρχή, στον οποίο συμμετέχουν τα Σώματα Ασφαλείας και οι Ένοπλες Δυνάμεις.

Θα ήθελα να εξηγήσω λίγο τι είναι αυτός ο μηχανισμός αναπλήρωσης και ότι επιχειρησιακά είναι μια πολύ δύσκολη διαδικασία. Γνωρίζουμε ότι τα εμβόλια έχουν μια περιορισμένη διάρκεια ζωής. Παραδείγματος χάριν, το εμβόλιο της Pfizer έχει διάρκεια ζωής πέντε μέρες, που μετά, αν δεν χρησιμοποιηθεί τις πρώτες πέντε μέρες, αφού το έχουμε σε μια θερμοκρασία ψυγείου 2 με 8 βαθμών, θα πρέπει να το καταστρέψουμε, θα πρέπει να το πετάξουμε.

Αυτό σημαίνει ότι σε μια συγκεκριμένη μέρα, κατά τις απογευματινές ώρες, όταν κλείνει σχεδόν η διαδικασία, λαμβάνουμε έναν αριθμό από τα εμβολιαστικά κέντρα και από τον αριθμό των αδιάθετων δόσεων.

Αδιάθετες δόσεις μπορεί να προκύψουν κυρίως από ακυρώσεις των ραντεβού. Αν έχουμε προγραμματισμένα 100 ραντεβού, αν 1% δεν προσέρχεται, φαντάζεστε σε 30.000 εμβολιασμούς αυτό αντιστοιχεί περίπου σε 500 με 600 αδιάθετες δόσεις κάθε μέρα.

Έτσι, τις απογευματινές ώρες ο μηχανισμός αναλαμβάνει μέσα από εκατοντάδες τηλεφωνήματα να κινητοποιήσει τα στελέχη εκείνα, τους πολίτες, για να μην υπάρχει καμία αδιάθετη δόση. Μέχρι στιγμής, οι Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας έχουν αποδείξει ότι έχουν τον μηχανισμό να το κάνουν αυτό.

Να δούμε λίγο τι γίνεται με άλλες χώρες. Σε άλλες χώρες οι κανόνες είναι είτε σε τοπικό επίπεδο, δηλαδή, αφήνουν στο εμβολιαστικό κέντρο να το χειριστεί με κάποιες συστάσεις, και έχουμε χώρες, όπως είναι το Ισραήλ, το οποίο δεν εφαρμόζει σχεδόν κανένα κανόνα στις αδιάθετες δόσεις. Εμβολιάζει από συνοδούς πολιτών οι οποίοι ήρθαν να εμβολιαστούν, μέχρι και περαστικούς από τον δρόμο.

Έχουμε το παράδειγμα της Αμερικής το οποίο εφαρμόζει ένα σύστημα παρόμοιο με το δικό μας, με μηχανισμό αναπλήρωσης από τις Ένοπλες Δυνάμεις και τα Σώματα Ασφαλείας, αλλά χρησιμοποιεί και ομάδες από άλλες κατηγορίες, όπως είναι τα courier ή οι ταξιτζήδες, που και αυτοί έχουν μηχανισμό που σε όλη την επικράτεια θα μπορούσαν να κινητοποιήσουν σε ένα πολύ μικρό χρονικό διάστημα προσωπικό τους για να εμβολιαστεί σε όλη την επικράτεια, το τονίζω αυτό.

Εμείς, μετά από έγκριση και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, όπου δεν μπορούμε να αναπληρώσουμε, είτε από τα επόμενα ραντεβού – αυτό είναι μία άλλη τακτική που εφαρμόζουμε γιατί καλούμε τα μελλοντικά ραντεβού τη συγκεκριμένη ημέρα για να μην χάσουμε δόσεις – είτε από τις Ένοπλες Δυνάμεις, μπορούμε να καλέσουμε γενικό πληθυσμό.

Αυτό μέχρι στιγμής έχει συμβεί σε εξαιρετικές περιπτώσεις, είτε σε απομακρυσμένες περιοχές, παραδείγματος χάριν σε κάποια νησιά, είτε σε απομακρυσμένες περιοχές της ηπειρωτικής χώρας, είτε όταν έχουμε εξαιρετικές καταστάσεις, παραδείγματος χάριν στην κακοκαιρία που είχαμε στην Αττική.

Εκεί ξεκινήσαμε με τον κίνδυνο να έχουμε χιλιάδες αδιάθετες δόσεις αν δεν αναβάλλαμε τους εμβολιασμούς και ενεργοποιήσαμε όλους τους διαθέσιμους μηχανισμούς. Και τα Σώματα Ασφαλείας και εμβολιάσαμε κλειστές δομές και σε κάποιες συγκεκριμένες περιπτώσεις και στον γενικό πληθυσμό.

Και με βάση αυτά, έχουμε πετύχει αυτό το χαμηλό ποσοστό αδιάθετων δόσεων. Τις επόμενες ημέρες, έχουμε ήδη μελετήσει και θα κάνουμε διεύρυνση των ομάδων αναπλήρωσης και σε άλλες κατηγορίες, καθώς και τεχνικά εξετάζουμε λύσεις αν μπορούμε να πάμε στην επόμενη ομάδα προτεραιοποίησης.

Τώρα και πολύ συγκεκριμένα για τις μεμονωμένες περιπτώσεις που κάποιος παρακάμπτει τη λίστα που εμβολιάζουμε, τη λίστα προτεραιοποίησης. Έχουμε πει από την πρώτη στιγμή, ότι η διαφάνεια αποτελεί τον βασικό πυλώνα της όλης επιχείρησης, του όλου εγχειρήματος. Και σε αυτό δεν γίνεται καμία διαπραγμάτευση, καμία έκπτωση.

Διερευνούμε όλες τις περιπτώσεις, είτε είναι οι περιπτώσεις που φτάνουν στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, είτε περιπτώσεις από δικές μας πληροφορίες, εφαρμόζουμε την προβλεπόμενη διαδικασία και όπου υπάρχει παράβαση εμφανίζουμε τις προβλεπόμενες κυρώσεις.

Έχουμε ενεργοποιήσει την Εθνική Αρχή Διαφάνειας σε πάρα πολλές περιπτώσεις. Έχει κάνει αρκετούς ελέγχους μέχρι στιγμής. Και είμαστε πάρα πολύ σαφείς: διερευνούμε οποιοδήποτε περιστατικό, εφαρμόζουμε τις κυρώσεις και όλη τη διαδικασία που έχουμε προβλέψει από την αρχή μέχρι το τέλος.

Αλλά πρέπει να είμαστε ρεαλιστές. Δεν υπάρχει κανένα σύστημα, όσο τέλειο και να είναι, το οποίο να είναι απαραβίαστο. Ειδικά συστήματα τέτοιας έκτασης, συστήματα που μπορούν να διενεργούν 30.000 ή και περισσότερους εμβολιασμούς.

Ξαναλέω ότι θα διερευνήσουμε οποιαδήποτε καταγγελία, θα διερευνήσουμε οποιαδήποτε υπόθεση και θα επιβάλλουμε τις κυρώσεις. Αλλά η διενέργεια εμβολιασμών δεν είναι ένα παιχνίδι «κλέφτες και αστυνόμοι». Είναι μια διαδικασία η οποία θα μας οδηγήσει στην ελευθερία και το κυριότερο, και το λέω προσωπικά, αφήνουμε τους παραβάτες στην ηθική απαξίωση της κοινωνίας.

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

**Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ:** Κυρία Παπαευαγγέλου, έγινε σήμερα γνωστό ότι ένα 5χρονο παιδί νοσηλεύεται διασωληνωμένο σε ΜΕΘ non Covid παιδιατρικού νοσοκομείου της Αττικής, με κλινική εικόνα οξείας φλεγμονής και, σύμφωνα με πληροφορίες, φέρει υψηλό αριθμό αντισωμάτων κορονοϊού. Πρόκειται για ασθενή που είχε νοσήσει πρόσφατα; Σχετίζεται το πρόβλημα υγείας που παρουσιάζει τώρα με τη λοίμωξη από κορονοϊό;

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ναι, το παιδάκι αυτό εμφάνισε αυτό που ονομάζουμε πολυσυστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο σχετιζόμενο με τον κορονοϊό. Είναι μια νοσολογική οντότητα η οποία έχει

περιγραφεί από τις αρχές του καλοκαιριού, αρχικά από το Ηνωμένο Βασίλειο και στη συνέχεια και από την Αμερική και από πολλές περιοχές.

Έχουμε τέτοια κρούσματα και στην Ελλάδα, δεν είναι το πρώτο. Το πολυφλεγμονώδες σύνδρομο που εμφάνισε το παιδί αυτό σχετίζεται με κορονοϊό, αυτό αποτυπώνεται και από τον υψηλό τίτλο αντισωμάτων. Προέρχεται και από περιοχή με υψηλό επιδημιολογικό φορτίο τις προηγούμενες εβδομάδες. Το παιδί αυτό ευτυχώς αυτή τη στιγμή είναι σε σταθερή γενική κατάσταση.

Είναι ένα σύνδρομο το οποίο είναι αρκετά σπάνιο. Από πρόσφατη πληθυσμιακή μελέτη από τις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, φαίνεται ότι περίπου 1 στα 150 παιδιά που νοσούν από κορονοϊό θα εμφανίσει αυτό, είναι αρκετά σπάνιο. Και έχει καλή πρόγνωση, καθώς τους τελευταίους μήνες σε διεθνές επίπεδο, αλλά και στην Ελλάδα, έχουμε σαφή πρωτόκολλα αντιμετώπισης αυτής της οξείας φλεγμονής, με συνήθως πολύ καλή έκβαση.

Είναι ένα σοβαρό νόσημα, το παιδί αυτό παραμένει διασωληνωμένο, αλλά έχει βελτιωθεί η γενική του κατάσταση και ελπίζουμε ότι θα πάνε όλα καλά.

**N. ΜΟΥΛΟΥ:** Εξακολουθούν να παρατηρούνται παρατυπίες στη διαδικασία εμβολιασμού, με πρόσφατες περιπτώσεις τόσο από τον Περιφερειάρχη Νοτίου Αιγαίου όσο και δυο ιδρύματα στη Θεσσαλονίκη, όπου τα αδιάθετα εμβόλια δόθηκαν σε πολίτες εκτός λίστας. Θα ήθελα να ρωτήσω αν έχει γίνει έρευνα για τα συγκεκριμένα περιστατικά και αν το σύστημα εμβολιασμού αφήνει περιθώρια για τέτοιου είδους παρατυπίες. Επίσης, προβλέπονται κυρώσεις για όσους παρακάμπτουν τις λίστες;

**M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Ναι, η απάντηση είναι αυτή που έχω πει και στην αρχική μου ενημέρωση. Καταρχήν και για τα δύο συγκεκριμένα περιστατικά, έχει ενεργοποιηθεί η Αρχή Διαφάνειας, κάνει τον έλεγχο και θα γνωρίζουμε μέσα στις επόμενες μέρες αν υπήρξε παράβαση ή όχι. Νομίζω και στο περιστατικό της Θεσσαλονίκης ήδη υπάρχουν παραιτήσεις από το Δημοτικό Συμβούλιο, το οποίο προδιαγράφει και σε ένα βαθμό τη διαδικασία.

Όλες οι καταγγελίες ερευνώνται και αυτές που αναφέρονται στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης και οι καταγγελίες οι οποίες φτάνουν σε εμάς, ως πληροφορίες.

Η Αρχή Διαφάνειας έχει πραγματοποιήσει πάρα πολλούς ελέγχους, είναι περισσότεροι από 200.000 οι κατάλογοι που έχει ελέγξει η ίδια η Αρχή Διαφάνειας σε περισσότερα από 80 σημεία, αλλά και εμείς από τα δικά μας πληροφοριακά συστήματα τρέχουμε συνεχώς, έτσι ώστε να εντοπίσουμε παραβάσεις στη διαδικασία.

Θα το ξαναπώ ακόμα μια φορά, αυτό δεν είναι ένα παιχνίδι «κλέφτες και αστυνόμοι», είναι ένα παιχνίδι που και ο καθένας θα πρέπει να νιώσει την ευθύνη που έχει απέναντι στο κοινωνικό σύνολο και να μην προσπαθεί να παραβιάζει τη διαδικασία.

**Γ. ΓΟΡΑΝΙΤΗΣ:** Κύριε Χαρδαλιά και κύριε Κοντοζαμάνη, ένα χρόνο μετά το πρώτο κρούσμα εξακολουθούμε να μην έχουμε πρόσβαση σε όλα τα δεδομένα. Ενδεικτικά δεν γνωρίζουμε την κατανομή των θανάτων ανά Περιφέρεια, τον αριθμό τεστ και τη θετικότητα ανά περιοχή, τον αριθμό των ορφανών κρουσμάτων, τα στατιστικά της ιχνηλάτησης, ειδικά σε χώρους εργασίας, και πολλά ακόμη. Δεδομένου ότι η πρόσβαση στη δημόσια πληροφορία είναι νομικά κατοχυρωμένη, αλλά και ότι η διαφάνεια ενισχύει την εμπιστοσύνη των πολιτών και αποτελεί ασπίδα κατά της συνωμοσιολογίας, πότε θα ξεκινήσουν οι υπηρεσίες σας να δημοσιοποιούν τα – προφανώς ανωνυμοποιημένα – στατιστικά στοιχεία; Στο ίδιο πλαίσιο, κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, έχει η Επιτροπή στη διάθεσή της όλα τα απαιτούμενα δεδομένα που τεκμηριώνουν τα μέτρα που προτείνει, όπως για παράδειγμα το κλείσιμο των σχολείων και η απαγόρευση της κυκλοφορίας από τις 6 το απόγευμα;

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Σε ό,τι μας αφορά, με απόλυτο σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα, όλα τα στοιχεία που πρέπει να θέσουμε υπόψη και της Επιτροπής Επιδημιολόγων και των υπηρεσιών που ασχολούνται με το ζήτημα της αντιμετώπισης της πανδημίας, γίνεται σε καθημερινή βάση και αναλυτικότερα.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Θα ήθελα να προσθέσω, επειδή τέθηκε το ερώτημα πότε θα ξεκινήσει η δημοσιοποίηση των στοιχείων αυτών. Από την πρώτη μέρα της πανδημίας δημοσιοποιήσαμε και δημοσιοποιούμε στοιχεία. Αρκεί κανείς να δει την έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης του ΕΟΔΥ, που είναι καθημερινή, είναι τακτική και είναι πλήρης επαρκούς πληροφορίας. Και μάλιστα, το τελευταίο χρονικό διάστημα υπάρχουν και στοιχεία που αφορούν τις μεταλλάξεις του ιού σε μεγάλη ανάλυση και υπάρχουν και αναλύσεις σε επίπεδο Περιφέρειας και οτιδήποτε άλλο χρειάζεται και θανάτους και ούτω καθεξής.

Ο πλούτος των στοιχείων που έχουμε στη διάθεσή μας είναι μεγάλος. Αυτά που πιθανώς δεν δημοσιοποιούνται, διότι μπαίνουν σε μεγαλύτερη ανάλυση, τυγχάνουν τόσο περαιτέρω στατιστικής επεξεργασίας, όσο και επιστημονικής ανάλυσης, από τους επιστήμονες και τα αρμόδια όργανα, έτσι ώστε να έχουμε σαφή και πλήρη εικόνα του πώς εξελίσσεται η πανδημία και να μπορούμε να φτάνουμε στις αποφάσεις τις οποίες λαμβάνουμε.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Να πω για την Επιτροπή, ότι έχει κάθε Τετάρτη μία συνεδρίαση, η λεγόμενη συνεδρίαση των επιδημιολόγων, όπου αναλύονται όλα τα δεδομένα αναλυτικά, περιοχή ανά περιοχή.

Μία συνεδρίαση η οποία είναι πολύωρη, μπορεί να κάνει και 6 ώρες και 7 ώρες και αναλύονται όλα αυτά τα δεδομένα. Και με βάση αυτά τα δεδομένα, γίνονται εισηγήσεις στην Επιτροπή και για τα σχολεία και για το κλείσιμο και για τα διάφορα μέτρα.



Θέλω να πω ότι η διαδικασία είναι εξαιρετικά επίπονη. Δεν κοιτάμε μόνο τα ποσοτικά, κοιτάμε και τα ποιοτικά χαρακτηριστικά και παίρνουμε input από διάφορες πηγές δεδομένων και με βάση αυτές, γίνεται η λήψη των αποφάσεων.

**Γ. ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ:** Κύριε Θεμιστοκλέους, τι ποσοστό των εμβολίων που έχουμε παραλάβει έχει χρησιμοποιηθεί μέχρι στιγμής; Υπάρχει πρόβλεψη με την παραλαβή περισσότερων δόσεων αργότερα, να ενεργοποιηθούν τα εμβολιαστικά κέντρα και τις Κυριακές; Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, ποιους παράγοντες για τη μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων στην Αττική θεωρεί ύποπτους και μελετά η Επιτροπή;

**Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ:** Όσον αφορά το ποσοστό των εμβολίων που έχουμε διαθέσει, αυτό διαφέρει από εταιρεία σε εταιρεία και αυτό διαφέρει αν έχουμε μία παράδοση ή όχι. Δηλαδή, αν προστεθεί παράδοση, αλλάζει αυτομάτως αυτό το ποσοστό.

Αυτό που έχει σημασία, είναι ότι διενεργούμε ένα πολύ υψηλό αριθμό εμβολιασμών και αυτή τη στιγμή είμαστε η τρίτη χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση, από τις 27 σε αριθμό και σε ποσοστό ατόμων που έχουμε εμβολιάσει, είτε με τη μία είτε με τις δύο δόσεις. Και είμαστε και η τρίτη χώρα σε ημερήσιους εμβολιασμούς, ανεξάρτητα πληθυσμού της χώρας.

Άρα, από αυτά αντιλαμβάνεστε το ποσοστό το οποίο χρησιμοποιούμε και διαθέτουμε προς τους εμβολιασμούς είναι αρκετά υψηλό.

Ναι, αν έχουμε αυξημένες ποσότητες εμβολίων υπάρχει η σκέψη, όπως έχω πει ότι και προσωπικό μπορεί να έρθει από διάφορους φορείς, δεν περισσεύει κανείς σε αυτή την προσπάθεια, αλλά και να δουλέψουμε σαν σύστημα Υγείας και τις Κυριακές.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Σε σχέση με τους παράγοντες που κοιτάμε, εννοείται ότι κοιτάμε όλα τα πιθανά σενάρια. Αυτά τα οποία βλέπουμε ότι είναι πιο πιθανά να έχουν συμμετάσχει σε αυτή τη μικρή αύξηση που είδαμε στην Αττική, το ένα είναι ότι έχουν γίνει περισσότερα τεστ ποσοτικά, σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, γιατί είχαμε την κακοκαιρία, μην το ξεχνάμε αυτό, και ο κόσμος θα πάει μόνο σε τέτοιες συνθήκες μόνο αν είναι μεγάλη ανάγκη. Αυτό το έχουμε ξαναδεί, δεν πρέπει να μας κάνει κάποια ιδιαίτερη εντύπωση.

Το άλλο στοιχείο είναι ότι έχουμε τα μεταλλαγμένα στελέχη πια, τα οποία γνωρίζουμε ότι είναι γύρω στο 10%-15% πιο μεταδοτικά.

Το τρίτο στοιχείο το οποίο είναι και αυτό σε παγκόσμια κλίμακα, και το ανέλυσα και εγώ στην ανάλυσή μου πιο πριν, είναι η κόπωση. Ο κόσμος έχει κουραστεί, ο κόσμος δυσκολεύεται να ακολουθήσει τα μέτρα. Υπάρχει πλήρης κατανόηση και σε αυτό και για αυτό του ζητάμε όσο μπορεί να τραβήξει τα αποθέματα της υπομονής του και να κάνει λίγη υπομονή, μέχρι να ολοκληρωθεί η διαδικασία του εμβολιασμού σε ικανό επίπεδο, να μπορούμε να γυρίσουμε στην κανονικότητά μας.

**T. ΜΑΝΤΟΥΒΑΛΟΥ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, πριν από 10 μέρες συνόδευσα τη μητέρα μου να εμβολιαστεί σε Νοσοκομείο και άκουσα με τα ίδια μου τα αυτιά τον υγειονομικό που επέβλεπε τον εμβολιασμό, να της λέει ότι ο ίδιος δεν έχει εμβολιαστεί και δεν σκοπεύει.

Στη συνέχεια, συνομιλώντας με συναδέλφους του, ενημερώθηκα ότι υπάρχουν και στη ΜΕΘ ανεμβολίαστοι υγειονομικοί. Πόσο δεοντολογικό είναι κάτι τέτοιο; Προτίθεται το Υπουργείο να προβεί σε κάποια κίνηση για λόγους Δημόσιας Υγείας, τη στιγμή μάλιστα που εκπρόσωποι της ΠΟΕΔΗΝ προχθές μας ενημέρωσαν ότι στην Αττική νοσούν περίπου 200 υγειονομικοί, ενώ έκαναν λόγο για ενδονοσοκομειακή διασπορά σε Νοσοκομεία του Λεκανοπεδίου, ακόμα και σε καρδιολογικές μονάδες;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Έχουμε πει πολλές φορές ότι ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός. Είναι δικαίωμα του καθενός να εμβολιαστεί, εφόσον το επιθυμεί και για αυτό εμείς οφείλουμε, ως χώρα καταρχάς, να διασφαλίσουμε τόσο εμβόλια για το σύνολο του πληθυσμού, όπως το έχουμε κάνει, και για τους υγειονομικούς επιπλέον, τα μέσα ατομικής προστασίας έτσι ώστε να μπορέσουν να κάνουν απρόσκοπτα το έργο τους.

Κοιτάξτε να δείτε, τίθενται διάφορα ζητήματα κυρίως νομικά, τα οποία φτάνουν και σε συνταγματικό επίπεδο και είναι ένα θέμα που απασχολεί όχι μόνο την Ελλάδα, αλλά και πάρα πολλές χώρες. Και είναι εκεί που συναντάται η ατομική ελευθερία με την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Δεν μπορούμε να αναγκάσουμε κάποιον που δεν θέλει να κάνει το εμβόλιο να το κάνει. Όπως είπα, οι υγειονομικοί, κυρίως επειδή σε αυτούς αναφέρεται η ερώτηση, ήταν η πρώτη ομάδα την οποία εμβολιάσαμε. Ακόμα και τώρα οι υγειονομικοί οι οποίοι στην αρχή δεν δήλωσαν την επιθυμία τους να εμβολιαστούν, εφόσον τώρα το επιθυμούν μπορούν να εμβολιαστούν.

Και να σας πω και κάτι. Είναι λίγο δύσκολο να επιβάλλεις κυρώσεις ή να πάρεις μέτρα, σε όλους αυτούς τους ανθρώπους που ένα χρόνο τώρα είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης και δίνουν όλον αυτόν τον αγώνα για να ξεπεράσουμε την πανδημία.

Σε κάθε περίπτωση, οφείλουμε να διασφαλίζουμε την προστασία αυτών των ανθρώπων και του υπολοίπου πληθυσμού. Και αυτό κάνουμε.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 1<sup>η</sup> Μαρτίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.