



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 διαπιστευμένων συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά και την καθηγήτρια Β. Παπαευαγγέλου

Αθήνα, 22 Ιουλίου 2021

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου, η οποία έχει το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 2.604 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Ο αριθμός των ασθενών που παραμένουν διασωληνωμένοι σήμερα ανέρχεται σε 126. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 5 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων, σήμερα σημειώνουμε 1.066 νέα κρούσματα στην Αττική, 243 στη Θεσσαλονίκη και 129 στο Ηράκλειο Κρήτης.

Μέχρι σήμερα, περισσότεροι από 192 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν διαγνωστεί με COVID-19 σε όλο τον κόσμο, ενώ πάνω από 4 εκατομμύρια έχασαν τη ζωή τους λόγω του κορονοϊού.

Την τελευταία εβδομάδα, ο αριθμός των νέων διαγνώσεων αυξήθηκε παγκοσμίως κατά 11%. Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων στην Ευρώπη αυξήθηκε την τελευταία εβδομάδα κατά 28%, με ταυτόχρονη αύξηση και των θανάτων κατά 3% μεσοσταθμικά.

Οι 40 από τις 47 Ευρωπαϊκές χώρες δείχνουν επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης. Σημαντική επιδείνωση παρουσιάζουν κατά σειρά η Αλβανία, η Γαλλία, η Ιταλία, η Ιρλανδία, η Αυστρία και η Ελβετία.

Χτες ξεκίνησαν οι Ολυμπιακοί Αγώνες του Τόκιο, εξ αναβολής από το 2020 λόγω της πανδημίας. Αν και πολλοί περίμεναν ότι η πραγματοποίηση των Ολυμπιακών Αγώνων θα σηματοδοτούσε την επιστροφή στην κανονικότητα, η πραγματικότητα σήμερα είναι πολύ διαφορετική.

Ο αριθμός των κρουσμάτων στην Ιαπωνία χτες ήταν ο υψηλότερος από την αρχή του χρόνου. Οι Ολυμπιακοί Αγώνες αποτελούν μια μεγάλη πρόκληση και αποτελεί ερώτημα αν οι διοργανωτές θα καταφέρουν να ελέγξουν την πανδημία με τα μέτρα που έχουν θεσπίσει, ενώ ήδη σήμερα έχουν καταγραφεί 79 κρούσματα ανάμεσα στους 11.000 αθλητές και στις ομάδες τους από 200 χώρες.

Ο Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έκανε έκκληση να μην ξεχάσουμε την πραγματική εικόνα της πανδημίας απολαμβάνοντας τους αγώνες και υπολόγισε ότι μέχρι να σβήσει η φλόγα των Ολυμπιακών Αγώνων στις 8 Αυγούστου, περισσότεροι από 100.000 άνθρωποι θα έχουν χάσει τη ζωή τους λόγω κορονοϊού.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

Τηλ: 213 1510186/176/190/987/969, Fax: 213 1510182, E-mail: press@civilprotection.gr

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Η αύξηση του επιδημικού κύματος στη χώρα μας συνεχίζεται. Παρατηρείται όμως μια σημαντική ύφεση της κατακόρυφης αύξησης που είχαμε δει τις προηγούμενες δύο εβδομάδες.

Αυτή την εβδομάδα ο ρυθμός αύξησης των κρουσμάτων ήταν 12% περίπου στην επικράτεια, ενώ την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε υπερδιπλασιασμό των κρουσμάτων.

Ο μέσος κυλιόμενος αριθμός νέων κρουσμάτων των τελευταίων επτά ημερών ανέρχεται στα 2.568 κρούσματα την ημέρα. Αυτό που αποτυπώνεται από την ιχνηλάτηση που διενεργεί ο ΕΟΔΥ σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία, είναι ότι σε περιοχές που η διάμεση ηλικία είναι κοντά στα 20 έτη, η νυχτερινή διασκέδαση αποτελεί την πιο συχνά αναφερόμενη πιθανή έκθεση.

Αντίθετα, σε περιοχές όπου η αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου ξεκίνησε 2-3 εβδομάδες νωρίτερα, υπάρχουν αρκετοί που πια μολύνονται και από το οικογενειακό και το εργασιακό περιβάλλον.

Έτσι, ήδη σήμερα και μόλις τρεις εβδομάδες μετά τη νέα επιδείνωση της επιδημιολογικής εικόνας, ο ιός βρήκε τον τρόπο να μεταδοθεί σε άτομα ανεμβολίαστα που κινδυνεύουν να νοσήσουν βαριά.

Την τελευταία εβδομάδα αυξήθηκε σημαντικά ο αριθμός των τεστ που διενεργήθηκε σε δομές υγείας, ιδιαίτερα τα rapid test, και συνολικά ξεπέρασαν τις 74.000, κυρίως λόγω ευαισθητοποίησης του πληθυσμού που προσέρχεται να ελεγχθεί, είτε λόγω συμπτωμάτων ή λόγω έκθεσης σε κρούσμα ή, τέλος, λόγω επερχόμενου ταξιδιού.

Ο δείκτης θετικότητας των ελέγχων αυτών ανέρχεται στο 3,4% στην επικράτεια, ενώ σε περιοχές με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο, ο δείκτης θετικότητας που αποτυπώνεται από τους ελέγχους των Κινητών Ομάδων Υγείας του ΕΟΔΥ, είναι σημαντικά υψηλότερος.

Την εβδομάδα που μας πέρασε μειώθηκε ο αριθμός των αυτοδιαγνωστικών τεστ που διενεργήθηκαν και ο δείκτης θετικότητας των self-test διπλασιάστηκε σε μία εβδομάδα στο 0,8%.

Να θυμίσω ότι ο δείκτης θετικότητας των αυτοδιαγνωστικών τεστ έχει υπερδεκαπλασιαστεί μέσα στο μήνα του Ιουλίου. Σήμερα, 4 με 5 στα 10 νέα κρούσματα προέρχονται από τους αυτοδιαγνωστικούς ελέγχους ασυμπτωματικών πολιτών. Παράλληλα, οι μετρήσεις των λυμάτων δείχνουν σημαντική αύξηση του ιικού φορτίου, 220% στην Αττική και 260% στη Θεσσαλονίκη, αλλά και σε άλλες περιοχές της χώρας.

Παρακολουθούμε στενά την αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου της συμπρωτεύουσας. Προς το παρόν τα κρούσματα αφορούν σε νέους και δεν συνοδεύονται από αύξηση των εισαγωγών.

Η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων στην επικράτεια παρουσίασε μια μικρή αύξηση και είναι σήμερα στα 26 έτη. Σύμφωνα με τις εκθέσεις του ΕΟΔΥ, αν και το μεγαλύτερο ποσοστό των κρουσμάτων εξακολουθεί να αφορά νέους 10-35 ετών, αυξήθηκε σημαντικά το ποσοστό των κρουσμάτων σε ενήλικες ηλικίας άνω των 40 ετών, που σήμερα πλέον αποτελούν σχεδόν το 30% των νέων κρουσμάτων.

Την εβδομάδα 12-18 Ιουλίου σημειώθηκαν 3.163 κρούσματα σε ενήλικες στην ηλικιακή ομάδα 40-60 ετών. Είχαμε δηλαδή μια αύξηση κατά 75% στον αριθμό νέων κρουσμάτων σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα.

Αυτό λοιπόν που χαρακτηρίζει την εικόνα της πανδημίας στη χώρα μας σήμερα, είναι η μετακίνηση των κρουσμάτων από τους νέους 15-25 ετών σε ανεμβολίαστους μεγαλύτερης ηλικίας.

Κατά κύριο λόγο βλέπουμε αύξηση των κρουσμάτων σε ενήλικες ηλικίες 40-60 ετών, μια ηλικιακή ομάδα με σχετικά χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη σε σχέση με τα άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Η μετατόπιση, λοιπόν, της διασποράς της πανδημίας προς τις μεγαλύτερες ηλικίες είναι ανησυχητική και συμβαδίζει και με την παρατηρούμενη αύξηση των νοσηλειών. Ιδιαίτερα σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, σημειώνονται κρούσματα και σε ανεμβολίαστους ενήλικες μεγαλύτερης ηλικίας, μεγαλύτερης από 65 ή και 75 ετών.

Αυτή η αλλαγή του σκηνικού είναι ιδιαίτερα αξιοσημείωτη, κυρίως γιατί με μαθηματική ακρίβεια θα οδηγήσει σταδιακά και πάλι σε αύξηση των νοσηλειών και πίεση του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Την εβδομάδα που μας πέρασε ήδη είχαμε αύξηση των εισαγωγών κατά 70%, με τον κυλιόμενο μέσο όρο νέων εισαγωγών του 7ημέρου να ανέρχεται στις 129 εισαγωγές ανά ημέρα και το συνολικό αριθμό των νοσηλευόμενων να ξεπερνά μετά από πολλές εβδομάδες και πάλι τους 1000 συνολικά στην επικράτεια.

Ο λόγος εισιτηρίων-εξιτηρίων αυξήθηκε και πάλι πάνω από τη μονάδα και καθώς η μέση ηλικία των ασθενών που εισάγονται στα Νοσοκομεία μας διατηρήθηκε σχετικά σταθερή, η αυξημένη ροή των ασθενών δεν συνοδεύεται από αύξηση των διασωληνωμένων ασθενών προς το παρόν.

Συνεπώς, το πρώτο σημαντικό μήνυμα είναι ότι αυτό που επείγει σήμερα, είναι ο άμεσος εμβολιασμός όλων των ενηλίκων άνω των 40 ετών κατά προτεραιότητα.

Η ώρα της απόφασης έχει έρθει. Δεν υπάρχει καμιά δικαιολογία για περαιτέρω αναβολή για τον Σεπτέμβριο. Ο κάθε ανεμβολίαστος ενήλικας πρέπει να κατανοήσει ότι ο εμβολιασμός του ωφελεί, προστατεύει, πρώτα από όλα τον ίδιο. Ο εμβολιασμός του, ακόμα και τώρα, θα μειώσει σημαντικά τις πιθανότητες να νοσήσει από κορονοϊό μέσα στον Αύγουστο.

Είναι ένας αγώνας δρόμου. Να εμβολιαστεί όσον το δυνατόν μεγαλύτερο ποσοστό των ενηλίκων άνω των 40 ή και άνω των 50 ετών, τώρα, ώστε να μειώσουμε τις πιθανότητες το τέταρτο αυτό κύμα να συνοδευτεί από αύξηση των νοσηλειών, επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας και απώλειες άλλων συνανθρώπων μας.

Τα δεδομένα από το πρόγραμμα Ελευθερία, δείχνουν ότι η εμβολιαστική κάλυψη των ενηλίκων ηλικίας 40-60 ετών είναι μόλις 65%. Δηλαδή, ένας στους τρεις είναι σε κίνδυνο να κολλήσει και να νοσήσει.

Ας μην ξεχνάμε ότι η ομάδα των ενηλίκων 40-60 ετών, είναι οι γονείς των παιδιών που βρίσκονται σήμερα στα νησιά και θα επιστρέψουν με τον ιό στα σακίδια τους.

Ιδιαίτερα σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι σύμφωνα με τα στοιχεία από τα Νοσοκομεία της επικράτειας, το ποσοστό των ασθενών που χρειάστηκε να διασωληνωθούν ενώ είχαν ήδη ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους είναι κάτω από 1%.

Δηλαδή, μόνο 42 στους 4.600 ασθενείς που διασωληνώθηκαν συνολικά, από τον Φεβρουάριο μέχρι πριν μια εβδομάδα, είχαν πλήρως εμβολιαστεί. Συνεπώς, το 99% των ασθενών που νόσησαν βαριά και χρειάστηκε να διασωληνωθούν αφορούσε σε άτομα είτε ανεμβολίαστα ή μερικώς εμβολιασμένα.

Το εμβόλιο ωφελεί κατά κύριο λόγο αυτόν που εμβολιάζεται και αυτό είναι αδιαμφισβήτητο. Μάλιστα, στην σημερινή δημοσίευση του περιοδικού New England Journal of Medicine αναφέρεται ότι μέχρι σήμερα υπολογίζεται για τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, ο μαζικός εμβολιασμός έχει αποτρέψει τουλάχιστον 1.250.000 νοσηλείες και 280.000 θανάτους.

Το ευρωπαϊκό CDC εξέδωσε σήμερα μια νέα οδηγία σχετικά με τον εμβολιασμό έναντι της νόσου Covid και τονίζει, για μια ακόμα φορά, την ανάγκη ολοκλήρωσης του εμβολιασμού με δυο δόσεις

εμβολίου, που προσφέρουν σημαντικά υψηλότερη προστασία έναντι και μόλυνσης και σοβαρής νόσησης σε σύγκριση με μια μόνη δόση.

Η διασπορά της μετάλλαξης Δ στην χώρα μας συνέπεσε χρονικά με την μεγάλη κινητικότητα των νέων μας, αλλά και τη χαλάρωση της τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας στη νυχτερινή διασκέδαση και στις καλοκαιρινές διακοπές.

Πρόσφατη ανάλυση των δεδομένων από την επικράτεια, που διενεργήθηκε από τον Καθηγητή κύριο Τσιόδρα και τους συνεργάτες του, επιβεβαιώνουν τα βιβλιογραφικά δεδομένα από άλλες χώρες, ότι δηλαδή η ινδική μετάλλαξη, η μετάλλαξη Δ, είναι 44% περισσότερο μεταδοτική (εκ παραδρομής αναφέρθηκε 44 φορές πιο μεταδοτική), σε σύγκριση με τη Βρετανική, τη μετάλλαξη Α, που επικρατούσε στη χώρα μας μέχρι πριν λίγες εβδομάδες.

Γίνεται μεγάλη προσπάθεια από τον ΕΟΔΥ, κατά το δυνατόν να επιβραδυνθεί η διασπορά της μετάλλαξης Δ και αυτό γίνεται με τη στενή παρακολούθηση και απομόνωση των κρουσμάτων, αλλά και την ιχνηλάτηση των επαφών τους.

Στοχεύοντας στην έγκαιρη διάγνωση ασυμπτωματικών και τη μείωση της διασποράς του ιού, εισηγηθήκαμε την επέκταση του μέτρου διενέργειας δύο τεστ την εβδομάδα, για όλους τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους στον τουρισμό σε όλη τη χώρα.

Στην Επιτροπή μας επίσης συζητήθηκε η παρατηρούμενη αύξηση της διάμεσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων και η σαφής ένδειξη ότι οι ανεμβολίαστοι νέοι μας επιστρέφοντας από τις διακοπές τους, μεταφέρουν τον ιό στο πατρικό τους, αλλά και σε ευάλωτους ανθρώπους στο σπίτι, στην παρέα τους, αλλά και στο εργασιακό τους περιβάλλον.

Για το λόγο αυτό, συστήνουμε με μεγάλη έμφαση, όλοι οι ανεμβολίαστοι νέοι επιστρέφοντας από τις διακοπές τους να μην εφησυχάζουν από το αρνητικό self-test που κάνουν πριν μπουν στο πλοίο. Να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί για μία εβδομάδα μετά την επιστροφή τους, αποφεύγοντας το συγχρωτισμό, ώστε να μην αποτελέσουν οι ίδιοι εστίες υπερμετάδοσης.

Παράλληλα, θα πρέπει να χρησιμοποιούν επιμελώς τη μάσκα τους σε όλες τις επαφές και ιδιαίτερα στις επαφές τους με ευάλωτα άτομα στο περιβάλλον.

Με τα σημερινά επιδημιολογικά δεδομένα, πρέπει να γίνει κατανοητό ότι η πανδημία δεν έχει τελειώσει. Είναι εξαιρετικά σημαντικό να μη ξεχνάμε τη σημασία της τήρησης, της αυστηρής τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας και ιδιαίτερα να φοράμε τη μάσκα μας ακόμα και σε εξωτερικούς χώρους, όπου υπάρχει συγχρωτισμός.

Σας ευχαριστώ πολύ και είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα από την Πολιτική Προστασία. Η μετάλλαξη Δ ανιχνεύεται όλο και συχνότερα στη χώρα μας, γεγονός που δεν επιτρέπει κανέναν μα κανέναν εφησυχασμό.

Η Κυβέρνηση όπως κάνει από την πρώτη μέρα της πανδημίας, παρακολουθεί από κοντά κάθε εξέλιξη, κάθε διαφοροποίηση των δεδομένων και όπου αυτό απαιτείται, θα παρεμβαίνει έγκαιρα, προκειμένου να προστατεύσει τη Δημόσια Υγεία, την ανθρώπινη ζωή.

Σε σχέση τώρα με τη Μύκονο, η οποία βρίσκεται από το προηγούμενο Σάββατο σε καθεστώς πρόσθετων ειδικών μέτρων, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι τα δεδομένα αυτή τη στιγμή δείχνουν υψηλή επιδημιολογική επιβάρυνση, αλλά και μερική σταθεροποίηση της κατάστασης, ενώ αρχίζει να διαφαίνεται και μια μικρή τάση μείωσης.

Ταυτόχρονα, από τις ιχνηλατήσεις των τελευταίων ημερών, προέκυψε ότι δεν υπάρχουν νέες συρροές στο νησί και ότι τα όποια νέα κρούσματα σχετίζονται με τις ήδη υφιστάμενες συρροές των προηγούμενων εβδομάδων.

Τα πρόσθετα μέτρα, λοιπόν, που ξεκίνησαν να εφαρμόζονται από το Σάββατο, δείχνει ότι κατάφεραν μερικώς να ανακόψουν την περαιτέρω διασπορά του ιού και την εκθετική αύξηση των κρουσμάτων. Μέτρα τα οποία ισχύουν μέχρι τη Δευτέρα το πρωί και των οποίων την παράταση ή όχι θα αξιολογήσουμε τα επόμενα 24ωρα και εγκαίρως θα γίνουν οι σχετικές ανακοινώσεις.

Σε κάθε περίπτωση, υπενθυμίζουμε ότι η χρήση μάσκας στους εξωτερικούς χώρους είναι υποχρεωτική όταν υπάρχει συνωστισμός σε όλη τη χώρα, όπως και στην περίπτωση της Μυκόνου και των άλλων νησιών. Και αυτό ισχύει πρωτίστως στα στενά σοκάκια που υπάρχουν σε πολλούς οικισμούς.

Να τονιστεί επίσης ότι από τη Δευτέρα θα πραγματοποιούνται σαρωτικοί έλεγχοι σε όλες τις επιχειρήσεις για την τήρηση των μέτρων και των υγειονομικών πρωτοκόλλων, τόσο στη Μύκονο, όσο και στις υπόλοιπες περιοχές που επιδημιολογικά μας προβληματίζουν.

Στο σημείο αυτό και με δεδομένη την κριτική που ακούστηκε για τα μέτρα στη Μύκονο, θα ήθελα να επισημάνω ότι αν δεν είχαμε προχωρήσει στην λήψη τους, αυτοί οι οποίοι σήμερα μας εγκαλούν, αύριο με περισσή ευκολία θα έστρεφαν πάλι τα βέλη της κριτικής τους ενάντια στην Κυβέρνηση για ολιγωρία, γιατί δεν έλαβε μέτρα ενώ θα έπρεπε να λάβει.

Σκοπός μας είναι η χώρα μας να συνεχίσει να εκπέμπει το μήνυμα ότι η Ελλάδα ήταν και παραμένει ένας ασφαλής τουριστικός προορισμός και αυτό ακριβώς το μήνυμα στέλνει η λήψη των μέτρων τοπικού χαρακτήρα, με βάση αποκλειστικά και μόνο τα επιδημιολογικά δεδομένα.

Στη συνέχεια θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι μετά και τη σημερινή συνεδρίαση της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, αποφασίστηκε όλοι οι μη εμβολιασμένοι εργαζόμενοι στον τουρισμό και την εστίαση να υποβάλλονται υποχρεωτικά σε έλεγχο με δύο τεστ εβδομαδιαίως και συγκεκριμένα, ένα self-test και ένα rapid test σε όλη την επικράτεια.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ στις αλλαγές στον επιδημιολογικό χάρτη της χώρας, οι οποίες προέκυψαν σε συνέχεια της συνεδρίασης της αρμόδιας Επιτροπής σήμερα.

Ο Δήμος Μυκόνου παραμένει σε καθεστώς υψηλής επιδημιολογικής παρατήρησης και διερεύνησης. Οι Περιφερειακές Ενότητες Πιερίας, Καρδίτσας, Αχαΐας, Κορινθίας, Λασιθίου και Χανίων (εκτός του Δήμου Γαύδου), ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο πορτοκαλί, στο επίπεδο 3.

Οι Δήμοι Ζακύνθου, Λέρου, Βόρειας Κέρκυρας, Κεντρικής Κέρκυρας και Διαποντίων Νήσων, Νότιας Κέρκυρας, Κω, Δυτικής Λέσβου, Μυτιλήνης, Σίφνου, Σερίφου, Μήλου, Τροιζηνίας, Αντιπάρου και Ρόδου ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο πορτοκαλί, στο επίπεδο 3.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Έβρου (εκτός του Δήμου Σαμοθράκης), Φλώρινας, Τρικάλων, Φωκίδας, Σερρών, Πέλλας, Φθιώτιδας, Λακωνίας (εκτός του Δήμου Ελαφονήσου), Κιλκίς, Ευρυτανίας, Καβάλας, Δράμας και Ημαθίας, ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο κίτρινο, στο επίπεδο 2.

Οι Δήμοι Σκύρου, Καλύμνου, Λειψών, Παξών, Κιμώλου, Αίγινας, Πόρου, Ύδρας, Αλοννήσου και Σκοπέλου, ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο κίτρινο, στο επίπεδο 2.

Ο Δήμος Κύθνου πέφτει επίπεδο και μεταφέρεται στο πράσινο, στο επίπεδο 1.

Είναι πασιφανές ότι η επιδημιολογική κατάσταση της χώρας μας, απαιτεί επαγρύπνηση και αυξημένη προσοχή από όλους. Απαιτεί επίσης, όπως έχουμε πει πολλές φορές, να μην ατονήσουν οι εμβολιασμοί.

Πέρα από τις διακοπές μας, ας προγραμματίσουμε, λοιπόν, και τον εμβολιασμό μας. Είναι ο μόνος τρόπος για να αντιμετωπίσουμε αποτελεσματικά την πανδημία.

Ταυτόχρονα, δεν ξεχνάμε να τηρούμε πιστά τα μέτρα. Γιατί κάθε πισωγύρισμα, δυστυχώς μας φέρνει στη δύσκολη θέση να πρέπει να εφαρμόσουμε επιπλέον περιορισμούς.

Έχουμε αποδείξει ότι δεν διστάζουμε να το κάνουμε και ότι η Κυβέρνηση λαμβάνει και θα λαμβάνει κάθε απαραίτητο μέτρο για να διασφαλίσει και να προστατεύσει τη Δημόσια Υγεία, την ανθρώπινη ζωή.

Από την πρώτη ημέρα της πανδημίας, ο στόχος μας ήταν και παραμένει να σπάσουμε την αλυσίδα μετάδοσης του ιού, για να προστατεύσουμε το ύψιστο αγαθό που δεν είναι άλλο από την ανθρώπινη ζωή.

Σας ευχαριστώ.

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

Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Υπουργέ, η μετάλλαξη Δ βλέπουμε ότι εξαπλώνεται ταχύτητα, κυριαρχεί σε πολλές περιοχές. Το μοντέλο Μυκόνου, τα μέτρα που πάρθηκαν, δηλαδή ωράριο, μουσική, θα τα δούμε και αλλού αν χρειαστεί; Μείνате ικανοποιημένοι όπως λειτούργησαν; Το «καμπανάκι» που ήχησε, πιστεύετε ότι έγινε αντιληπτό;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω απάντησα ήδη στο εισαγωγικό μου σημείωμα. Η Κυβέρνηση έχει εργαλεία, σε περιπτώσεις που έχουμε εκθετική αύξηση της διασποράς και των κρουσμάτων, να εφαρμόζει συγκεκριμένους περιορισμούς και συγκεκριμένες πολιτικές τοπικού χαρακτήρα.

Νομίζω ότι η κατάσταση δείχνει να σταθεροποιείται στη Μύκονο. Από εκεί και πέρα, αυτό που πρέπει να είναι ξεκάθαρο, είναι ότι εμείς δεν δαιμονοποιούμε περιοχές ή καταστάσεις. Το μήνυμα που στέλνουμε είναι ότι λειτουργούμε με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα και μόνο.

Από εκεί και πέρα, νομίζω ότι όλοι έχουν βγάλει τα συμπεράσματά τους. Αυτό είναι που είναι ξεκάθαρο είναι ότι θα κάνουμε τα πάντα για να μπορέσουμε να προστατεύσουμε το ύψιστο αγαθό που αφορά στην ανθρώπινη ζωή.

Γ. ΣΑΚΚΑΣ: Καλησπέρα. Κυρία Παπαευαγγέλου, αναφερθήκατε ότι κάποιες περιοχές στη χώρα έχουν θετικότητα αρκετά υψηλή σε σχέση με το μέσο όρο και δη 4%. Αν μπορείτε να μας πείτε ποιες περιοχές είναι αυτές ή ο κύριος Χαρδαλιάς αν το γνωρίζει αυτό. Και επίσης, κύριε Χαρδαλιά αναφερθήκατε στην υποχρεωτικότητα των δύο τεστ. Το self-test ξέρουμε ότι δίνεται δωρεάν από τα φαρμακεία. Το rapid test ποια θα είναι η διαδικασία, δηλαδή θα το χρεώνεται ο ίδιος ο εργαζόμενος ή η επιχείρηση; Και αν είναι και εύκολο σε κάποιες απομακρυσμένες περιοχές, βεβαίως και τα φαρμακεία μπορούν πια να διενεργούν rapid test, αλλά είναι εύκολο πιστεύετε σε τόσους εργαζόμενους να μπορέσουν να το πραγματοποιούν μια φορά την εβδομάδα;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σε κάθε περίπτωση αφορά τους μη εμβολιασμένους και επειδή πριν λίγο οριστικοποιήθηκε και μας κοινοποιήθηκε το πρακτικό της Επιτροπής των Επιδημιολόγων, μένουν κάποια σημεία να αποσαφηνιστούν μέσα στις επόμενες ώρες.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΛΟΥ: Αναφέρθηκα, λοιπόν, στη θετικότητα που βλέπουμε στα τεστ που γίνονται από τις κινητές ομάδες του ΕΟΔΥ. Να σας ενημερώσω ότι υπάρχει ένας σχεδιασμός για το πού πάνε αυτές οι κινητές ομάδες και ανάλογα με το επιδημιολογικό φορτίο κατευθύνουμε, ο ΕΟΔΥ δηλαδή, όχι η Επιτροπή μας, τα τεστ να γίνονται ακόμα περισσότερο εκεί.

Και αυτό αυξάνει τον αριθμό των κρουσμάτων, όμως από την άλλη μας δίνει το όφελος να έχουμε την αναγνώριση πολλών θετικών κρουσμάτων και άρα να μειώνουμε την διασπορά.

Οι περιοχές είναι αυτές που ήταν και την προηγούμενη εβδομάδα. Δηλαδή, είναι το Ρέθυμνο, το Ηράκλειο, στην Αττική σε πολλές περιοχές, έχουμε υψηλή θετικότητα στα νησιά, στην Πάρο, στην Μύκονο. Δεν ξέρω αν μου ξεφεύγει κάτι.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Όχι. Ο σχεδιασμός αυτός γίνεται από κοινού με την Πολιτική Προστασία και ανάλογα με τα ευρήματα που έχουμε, ανάλογα με τις ιχνηλατήσεις, ανάλογα με τις επιδημιολογικές διερευνήσεις.

Για αυτό και η συνεργασία με τον ΕΟΔΥ είναι καθημερινή, εξαιρετική και τα αποτελέσματα είναι πάντα προς όφελος των πολιτών.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας. Ακούσαμε χτες ότι από το φθινόπωρο θα σταλεί εκ νέου sms για την τρίτη δόση του εμβολιασμού. Σήμερα αρκετός κόσμος αντέδρασε σε αυτό, λέγοντας ότι πιστεύει πως έχει κάνει το χρέος του και δεν θέλει να προχωρήσει σε έναν τρίτο εμβολιασμό. Το ερώτημα είναι, όσοι αρνηθούν θα θεωρούνται ανεμβολίαστοι και θα υπάρχουν συνέπειες; Και ένα δεύτερο ερώτημα. Η Υπουργός Παιδείας δήλωσε ότι οι μαθητές που θα εμβολιαστούν δεν θα υποβάλλονται σε self-test. Μια τέτοια τακτική, όμως, δεν είναι επικίνδυνη; Επειδή δεν εξαιρούνται της νόσησης και της μετάδοσης του ιού. Ευχαριστώ.

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Λοιπόν, νομίζω ότι τρέχουμε μπροστά από τις εξελίξεις. Έχουν αρχίσει κάποιες συζητήσεις στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών αναφορικά με την τρίτη δόση και σε ποιους θα εισηγηθούμε να κάνουν την τρίτη δόση.

Το σκεπτικό για την τρίτη δόση αφορά σε συγκεκριμένες ομάδες πληθυσμού που θεωρούμε ότι την έχουν ανάγκη, είτε γιατί έχουν κάποια υποκείμενα νοσήματα και είναι ιδιαίτερα ευάλωτοι, είτε λόγω ηλικίας, είτε γιατί έχουν μεγάλη έκθεση, όπως είναι οι γιατροί.

Δεν έχουμε καταλήξει ακόμα στις οδηγίες αυτές, οπότε δεν μπορώ να σας απαντήσω και τι θα γίνει σε αυτούς που δεν θα δεχτούν. Είναι λίγο πρώιμο, νομίζω.

Τώρα, ως προς το self-test για τους μαθητές έχουν ξεκινήσει κάποιες συζητήσεις. Μάλιστα, τις επόμενες εβδομάδες θα συζητήσουμε περισσότερο για τα πρωτόκολλα στα σχολεία.

Δεν έχουμε καταλήξει με το τι θα γίνει με το self-test, όμως νομίζω ότι η Υπουργός είπε αυτή την οδηγία, ότι δεν θα κάνουν self-test οι εμβολιασμένοι μαθητές, γιατί αυτό είναι που ισχύει και στις άλλες ηλικιακές ομάδες και στις άλλες ομάδες εργασίας. Και το σχολείο είναι η «εργασία» των παιδιών μας, έτσι; Αλλά δεν έχουμε καταλήξει σε αυτό ακόμα.

P. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Κύριε Χαρδαλιά, τα πλωτά μέσα καραντίνας για τα νησιά που θεωρούνται υπερμεταδότες, είναι ένα μέτρο το οποίο είστε έτοιμοι να εφαρμόσετε σε περίπτωση που υπάρχει ανάγκη; Και το ρωτώ λόγω και της απροθυμίας που είδαμε πρόσφατα από τοπικούς επιχειρηματίες, όχι μόνο στην Μύκονο αλλά και σε άλλα νησιά, να παραχωρήσουν καταλύματα στα άτομα που έπρεπε να μπουν σε καραντίνα, με αποτέλεσμα την ταλαιπωρία πολιτών. Και ήθελα επίσης και ένα σύντομο σχόλιό σας. Άκουσα την τοποθέτησή σας σχετικά με τα οριζόντια μέτρα στη Μύκονο, ωστόσο βρίσκονται...

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Οριζόντια μέτρα είναι τα μέτρα τα οποία αφορούν όλη τη χώρα.

P. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Οριζόντια για το νησί. Εκεί βρίσκονται παραπονούμενοι οι επιχειρηματίες, οι οποίοι είχαν τηρήσει όλα τα μέτρα και πίστευαν ότι θα εξαιρεθούν, γιατί ακριβώς είχαν τηρήσει τις συστάσεις και βρέθηκαν όλη την περασμένη εβδομάδα οι εκπρόσωποί τους και οι ίδιοι να εκφράζουν το παράπονο ότι «κάναμε τα πάντα και ωστόσο κλείσαμε». Ένα σύντομο σχόλιο ήθελα για αυτούς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Κοιτάξτε, υπάρχει μεγάλος σεβασμός και στην αγωνία και στην ανησυχία όλων εκείνων των ανθρώπων που επενδύουν, έχουν τον επαγγελματικό τους προγραμματισμό.

Αλλά η λογική του ότι «κάναμε τα πάντα και κλείσαμε», προφανώς η συντριπτική πλειοψηφία έκανε τα πάντα και τήρησε τα μέτρα. Οι εικόνες όμως από τη Μύκονο, είναι εικόνες που αποδεικνύουν ότι δεν ήταν όλοι συντεταγμένοι σε σχέση με τα μέτρα και παρά τους αλληπάληλους ελέγχους που προσπαθούμε να κάνουμε στο νησί. Έχουμε ενισχύσει και το προσωπικό των ελέγχων, ακόμα περισσότερο μετά την απόφαση για τα μέτρα.

Ξαναλέω. Δεν επιδιόμαστε σε κυνήγι φαντασμάτων. Δεν έχουμε προηγούμενα με κάποιες περιοχές. Κάθε φορά που κάνουμε κάποια αναφορά, το κάνουμε ακριβώς γιατί προβληματιζόμαστε σε σχέση με την επιδημιολογική κατάσταση.

Εάν κάποιος θεωρούν, με απόλυτο σεβασμό, ότι απλά πρέπει να αναγάγουν τις συγκεκριμένες μας πολιτικές στη σφαίρα άλλων λογικών ή προσεγγίσεων, κάνουν λάθος.

Εμείς είμαστε εδώ γιατί θέλουμε όλα να λειτουργήσουν άψογα, θέλουμε να μην υπάρχει διασπορά πουθενά, θέλουμε να μην έχουμε κρούσματα πουθενά και θέλουμε η χώρα μας να παραμείνει ασφαλής.

Και το μήνυμα που θέλουμε να δώσουμε είναι ότι δεν πιεζόμαστε, δεν εκβιαζόμαστε, δεν κάνουμε πίσω όταν έχουμε να κάνουμε με την ανθρώπινη ζωή.

Τώρα, για τα πλωτά. Δεν υπάρχουν πολλά διαθέσιμα, αυτή είναι η πραγματικότητα. Σε μια περίοδο τουριστική που βρίσκεται σχεδόν στα μέσα της τουριστικής περιόδου, πλωτά μεγάλα μέσα, μικρά κρουαζιερόπλοια για ξενοδοχεία καραντίνας, για χώρους δηλαδή που θα μπορούσαν να φιλοξενήσουν κρούσματα, δεν υπάρχουν.

Σε κάθε περίπτωση, αυτό είναι ένα δυναμικό φαινόμενο. Σε συνεργασία με το Υπουργείο Τουρισμού που έχει την ευθύνη του να κλείνει τα ξενοδοχεία καραντίνας, έχουμε προχωρήσει σε επανασχεδιασμό και έχουν παρθεί όλες οι πρωτοβουλίες που χρειάζεται.

Σε κάθε περίπτωση, αν φτάσουμε πάλι σε φαινόμενα στα οποία υπάρχει άρνηση ενώ υπάρχει πραγματική ένδειξη ότι υπάρχουν διαθέσιμες κλίνες, ένα ακραίο μέσο που ευχόμαστε να μην το χρησιμοποιήσουμε, είναι και η επίταξη.

Σε κάθε περίπτωση, θα κάνουμε όλα όσα χρειάζονται για να διασφαλίσουμε, όπως το κάναμε και την προηγούμενη εβδομάδα, πολλές φορές και με αερομεταφορές, πολλές φορές και με μεταφορές από θαλάσσης, για να μπορέσουμε να εξασφαλίσουμε χώρο για την καραντίνα των ανθρώπων που νοσούν και για να μπορούμε να είμαστε πραγματικά χρήσιμοι στην κάθε κοινωνία και στους συμπολίτες μας οι οποίοι βρίσκονται σε αυτή τη δύσκολη θέση.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 26 Ιουλίου. Σας ευχαριστούμε πολύ.