



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, Πέμπτη του Πάσχα 23 Απριλίου 2020

**Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον
Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων
Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας
για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Καλώς ήρθατε στην καθιερωμένη ενημέρωση για το νέο κορονοϊό από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, Νίκο Χαρδαλιά και από τον Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 2.668.000 καταγεγραμμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο, με περισσότερους από 730.000 συνανθρώπους μας, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρωσαν και έγιναν καλά.

Έχουν καταγραφεί παγκοσμίως 186.316 θάνατοι έως πριν λίγη ώρα. Σήμερα ανακοινώνουμε 55 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Τα περισσότερα αφορούν υγειονομικές δομές με επιδημίες.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.463, εκ των οποίων το 56% αφορά άνδρες. 574 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό. 1.131, το 46% είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

52 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 66 ετών. 15, δηλαδή το 29%, είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 85% έχει σοβαρό υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

57 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε 4 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 125 θανάτους συνολικά στη χώρα. 33 ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 90,4% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 59.241 κλινικά δείγματα.

Όπως σας είπα και χθες, ένας σημαντικός στόχος της επιδημιολογικής επιτήρησης, αλλά και της επαγρύπνησής μας για αυτό το νέο ιό, είναι η ανίχνευση και ο περιορισμός επιδημιών σε υγειονομικές μονάδες, σε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κλειστές δομές, σε χώρους φροντίδας ευπαθών πληθυσμών, πληθυσμών αυξημένου κινδύνου.

Ο ιός αυτός, όπου βρει ευκαιρία, μεταδίδεται πολύ εύκολα και ιδιαίτερα στις δομές υγείας. Εκεί συστήνεται αυξημένη επαγρύπνηση από τους υγειονομικούς, για να αναγνωριστούν ύποπτα περιστατικά. Στεναχωρούμαι να λέω πως απρόσεκτες συμπεριφορές όλων μας, οδηγούν σε εστιακές αναζωπυρώσεις. Εάν συνεχίσουμε έτσι, δεν θα ησυχάσουμε. Σε δύο πρόσφατες περιπτώσεις επιδημίας σε χώρους όπου δεν υπήρξε η αντίστοιχη επαγρύπνηση, που θα περιμέναμε από ευαισθητοποιημένους υγειονομικούς, έγινε το κακό.

Δεν είναι δυνατόν να χαλαρώνουμε και να χάνουμε την επαγρύπνησή μας, να ανάβουν συνεχώς εστίες μετάδοσης. Η απρόσεκτη συμπεριφορά των λίγων, είναι άδικη για όλους όσοι προσέχουν. Όλα τα δεδομένα σε αυτή τη φάση, που η επιδημία στη χώρα μας υποχωρεί, τονίζουν την ανάγκη επαγρύπνησης σε όλους τους τομείς της κοινωνίας.

Σήμερα τοποθετήθηκε οριστικά η Επιτροπή σχετικά με τη χρήση υφασμάτινων μασκών από το γενικό πληθυσμό για τη φάση της σταδιακής και ελεγχόμενης άρσης των μέτρων.

Η Επιτροπή υιοθέτησε συστάσεις σύμφωνες με τις οδηγίες του Ευρωπαϊκού Κέντρου Ελέγχου Λοιμώξεων, ώστε να δώσει ακόμα λιγότερες ευκαιρίες στον ιό να μεταδοθεί από ασυμπτωματικούς ανθρώπους ή ανθρώπους λίγο πριν παρουσιάσουν συμπτώματα, σε περιοχές όπου υπάρχει υψηλός συγχρωτισμός. Παραδείγματος χάριν, όχι σε ανοιχτούς χώρους αλλά σε κλειστούς χώρους, όπως τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, σούπερ μάρκετ, φαρμακεία και άλλα.

Αυτή η χρήση θα γίνει ταυτόχρονα με ειδική επικοινωνιακή στρατηγική, ώστε να μην γίνεται λάθος χρήση της μάσκας, να μην δίνεται η ψεύτικη αίσθηση ασφάλειας. Θα ακολουθήσουν περισσότερες οδηγίες σχετικά με αυτό το θέμα και τον τρόπο χρήσης των μασκών.

Απλά να πω εδώ, ότι όταν κάποιος χρησιμοποιεί τέτοιες μάσκες, θα πρέπει να καλύπτει πλήρως το πρόσωπο, δηλαδή τη μύτη και το στόμα. Να πλένει πάρα πολύ συχνά τα χέρια του με σαπούνι και νερό ή αλκοολούχο αντισηπτικό, πριν βάλει τη μάσκα ή όταν την αφαιρέσει. Να την αφαιρεί με συγκεκριμένο τρόπο, ώστε να μην αγγίζει τη μπροστινή επιφάνεια της μάσκας η οποία μολύνεται πολύ εύκολα.

Εάν η μάσκα είναι μίας χρήσης, να την απορρίπτει με ασφαλή τρόπο. Εάν η μάσκα είναι επαναχρησιμοποιούμενη, να πλένεται όσο πιο συχνά μπορούμε με το σύνηθες απορρυπαντικό σε 60 βαθμούς Κελσίου. Και να γίνεται ασφαλής χρήση της μάσκας και να καταλαβαίνουμε τους κινδύνους από αυτή τη χρήση της μάσκας στην επόμενη φάση: το να μολυνθούμε χωρίς να θέλουμε με το άγγιγμα και την επαναχρησιμοποίηση της μάσκας, τη δυσκολία στην αναπνοή από τη χρήση της μάσκας και αυτή η λάθος συμπεριφορά, μια ψεύτικη αίσθηση ασφάλειας η οποία μας αποτρέπει από



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τα πιο σημαντικά μέτρα, που είναι η υγιεινή των χεριών και η διατήρηση της απόστασης, η αποφυγή του συνωστισμού και η χρήση της μάσκας μόνο σαν συμπληρωματικού μέσου στην επόμενη φάση, όπου θέλουμε να μηδενίσουμε, ει δυνατόν, τις ευκαιρίες μετάδοσης του ιού.

Η χρήση της μάσκας δεν καταργεί το απόλυτα απαραίτητο μέτρο το να αποφεύγουμε να αγγίζουμε το στόμα, τη μύτη και τα μάτια μας όσο μπορούμε περισσότερο. Καταλαβαίνετε, όταν κάποιος χρησιμοποιεί μια μάσκα πόσο πιο εύκολο μπορεί να γίνει αυτό και να μεταδώσει τον ιό, εάν δεν έχει χρησιμοποιήσει αντισηπτικό στο χέρι.

Επίσης η Επιτροπή συνεδρίασε σχετικά με μέτρα που αφορούν σε δομές υγείας, όπως για παράδειγμα η λειτουργία των τακτικών εξωτερικών ιατρείων και των τακτικών χειρουργείων, τα οποία σταδιακά θα αρχίσουν να λειτουργούν στην επόμενη φάση. Η Επιτροπή υιοθετεί οδηγίες με ειδικά κριτήρια ιεράρχησης, τα οποία θα αξιολογούνται από τις Επιτροπές Νοσοκομειακών Λοιμώξεων και τις τοπικές Επιτροπές του Νοσοκομείου. Και η Επιτροπή συνεχίζει αυτή τη στιγμή τη συζήτηση, σχετικά με την επέκταση των εργαστηριακών κριτηρίων διάγνωσης και άλλα θέματα.

Τελειώνοντας, θέλω να τονίσω ότι συνεχίζουμε την επαγρύπνηση. Η κατάσταση παραμένει καλή, αλλά γρήγορα μπορεί να ξεφύγει, όπως φαίνεται από τις δύο τοπικές επιδημίες των τελευταίων 48 ωρών. Τυχόν άνοδος των κρουσμάτων στην κοινότητα, λόγω χαλάρωσης της επαγρύπνησής μας, θα είναι ένα τεράστιο βήμα πίσω. Δεν εφησυχάζουμε, δεν διακινδυνεύουμε να χάσουμε αυτά που κερδίσαμε. Πρέπει να περιορίσουμε ακόμα περισσότερο τη διασπορά του ιού. Σας ευχαριστώ.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Κάθε μέρα, όπως βλέπετε και η σημερινή, παραμένει μια δύσκολη μέρα, όσο και αν φαίνεται πλέον ξεκάθαρο ότι μας φέρνει και πιο κοντά στη μερική άρση των μέτρων και στη σταδιακή και πολύ προσεκτική επιστροφή στην όποια νέα κανονικότητα.

Το γεγονός ότι τα αυστηρά, πρωτόγνωρα μέτρα που πήραμε νωρίς δούλεψαν, με την υπευθυνότητα που έδειξε η συντριπτική πλειοψηφία των πολιτών, μας επιτρέπει, όπως έχουμε πει επανειλημμένα, να συζητάμε για το πέρασμα στη επόμενη φάση.

Και η επόμενη φάση θα είναι η σταδιακή επιστροφή στην καθημερινή κανονικότητα. Μια σταδιακή, αλλά ταυτόχρονα προσεκτική επιστροφή στην κανονικότητα. Γιατί αυτό θα χρειαστεί χρόνο και διατήρηση στο ακέραιο της κοινωνικής ευθύνης, καθώς η διαδικασία δεν θα είναι εύκολη.

Είναι ξεκάθαρο ότι και νέα κρούσματα θα έχουμε και νοσηλείες σε νοσοκομεία και ότι δυστυχώς θα χάνουμε και συνανθρώπους μας. Η



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

νόσος, όπως λένε και οι ειδικοί, βεβαίως και βρίσκεται σε υποχώρηση στην Ελλάδα, αλλά δεν εξαλείφθηκε, δεν κερδίσαμε ακόμα τον πόλεμο. Βέβαια πετύχαμε μικρές νίκες, κερδίσαμε πολύτιμο χρόνο, θωρακίσαμε το σύστημα υγείας μας και σίγουρα έχουμε μια μεγάλη εμπειρία πλέον πώς να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση.

Οι μεγάλες όμως προκλήσεις είναι μπροστά μας. Μελετάμε το κάθε βήμα με βάση τις εισηγήσεις των επιστημόνων. Η Κυβέρνηση θα λάβει τις αποφάσεις, σταθμίζοντας όλα τα δεδομένα και οι ανακοινώσεις θα γίνουν στις αρχές της επόμενης εβδομάδας.

Αυτό που μπορούμε να ανακοινώσουμε αυτή τη στιγμή είναι ότι τα περιοριστικά μέτρα που ισχύουν μέχρι τις 27 Απριλίου παρατείνονται κατά μία εβδομάδα, θα ισχύσουν δηλαδή μέχρι τις 4 Μαΐου και ότι η μετάβαση στη νέα κανονικότητα θα εξελιχθεί σε διαδοχικές φάσεις τους δύο επόμενους μήνες, το Μάιο και τον Ιούνιο και με αποστάσεις 14 ή και παραπάνω ημερών.

Σε κάθε φάση θα αξιολογούνται οι επιπτώσεις στην υγεία του πληθυσμού και θα προχωρούμε βδομάδα με βδομάδα. Πιθανόν σε κάποιες περιπτώσεις να χρειαστεί φρένο ή και επιστροφή σε προηγούμενα μέτρα. Η εκτίμηση και η αξιολόγηση της κατάστασης θα είναι συνεχής.

Το βασικό μας μέλημα παραμένει σταθερό, αλλά και αδιαπραγμάτευτο και είναι η προστασία της υγείας των πολιτών και, πάνω και πέρα από ο,τιδήποτε άλλο, της ίδιας της ανθρώπινης ζωής. Όπως έγινε και μέχρι σήμερα, οι πολίτες θα γνωρίζουν την κατάσταση, θα ενημερώνονται για τις εξελίξεις και για κάθε απόφαση, έγκυρα και υπεύθυνα.

Όσον αφορά στα επιχειρησιακά ζητήματα τώρα, θα ήθελα να σας ενημερώσω σχετικά με τις τελευταίες εξελίξεις στην περιοχή Νέας Σμύρνης Λάρισας. Για καθαρά προληπτικούς λόγους, αποφασίστηκε ότι ένα τμήμα του οικισμού, και πιο συγκεκριμένα οι περιοχές όπου ανιχνεύτηκαν τα κρούσματα, θα συνεχίσουν να παραμείνουν σε καραντίνα μέχρι τις 30 Απριλίου, για λίγες ακόμα ημέρες.

Πρόκειται για την περιοχή που βρίσκεται ανάμεσα στην οδό Καραμανλή και την 110 Πτέρυγα Μάχης και την περιοχή που βρίσκεται στα οικοδομικά τετράγωνα που περικλείονται από τις οδούς Πλάτωνος, Δημοσθένους, Γοργία, Βοιωτίας, Αντιγόνης, Θεμιστοκλέους και Πλάτωνος. Θα ήθελα να τονίσω ότι πρόκειται για καθαρά προληπτικό μέτρο και ότι δεν υπάρχει κάποιος λόγος ιδιαίτερης ανησυχίας, με δεδομένο ότι και τα 115 δείγματα που ελήφθησαν χθες πόρτα-πόρτα από τον οικισμό ήταν όλα αρνητικά.

Θα ήθελα επίσης να σας πληροφορήσω, ότι ολοκληρώνεται αύριο η περίοδος αναστολής λειτουργίας των υπαίθριων αγορών σε όλη την Περιφέρεια Θεσσαλίας. Μετά από σχετική επικοινωνία με την Περιφέρεια και τον Περιφερειάρχη κύριο Αγοραστό, αποφασίσαμε ότι δεν συντρέχει λόγος παράτασης του μέτρου και οι λαϊκές αγορές θα επαναλειτουργήσουν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

από το Σάββατο 25 Απριλίου τηρώντας, βέβαια, τα προβλεπόμενα μέτρα για την προστασία της Δημόσιας Υγείας και κυρίως, τα ιδιαίτερα μέτρα που διέπουν τη λειτουργία τους.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω, ότι αύριο ολοκληρώνεται η καραντίνα της Δημοτικής Ενότητας Μεσοποταμίας. Αντιμέτωποι με μία πρωτόγνωρη κατάσταση για τα σύγχρονα δεδομένα, όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς συμπεριφέρθηκαν με υποδειγματικό τρόπο. Για αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε δημόσια, τόσο τη Δημοτική Αρχή, όσο και τους κατοίκους, για την υπομονή και τη συνεργασία τους όλες αυτές τις εβδομάδες και να τους ευχηθούμε ποτέ ξανά να μην χρειαστεί να αντιμετωπίσουν παρόμοιες καταστάσεις. Αργά ή γρήγορα θα βρεθώ κοντά τους, να τους σφίξω το χέρι και να μοιραστώ μαζί τους τα χαμόγελα περήφανων Ελλήνων, που έκρυσαν οι μάσκες όλες αυτές τις μέρες.

Θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι συνεχίζονται οι έλεγχοι των εισερχόμενων πτήσεων. Όποιος μπαίνει στην χώρα μας ελέγχεται. Χθες, έφτασαν στη χώρα μας δύο τακτικές πτήσεις με 157 επιβάτες συνολικά, οι οποίοι εξετάστηκαν σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία και μόνο ένα τεστ προέκυψε θετικό.

Συνολικά σε ένα μήνα, από τις 20 Μαρτίου μέχρι τις 20 Απριλίου, έχουν εξεταστεί για κορονοϊό οι επιβάτες 36 πτήσεων εξωτερικού, συνολικά 2.928 άτομα. Το 97,81% των τεστ βγήκε αρνητικό και μόλις το 2,19% θετικό.

Οι επιβάτες των οποίων το τεστ βγήκε θετικό, παρέμειναν στο ξενοδοχείο όπου είχαν μεταφερθεί και για τις 14 μέρες της καραντίνας τους, ενώ οι υπόλοιποι των οποίων τα τεστ ήταν αρνητικά, είχαν τη δυνατότητα να ολοκληρώσουν την καραντίνα τους στον τόπο διαμονής που είχαν δηλώσει, όπου και ελέγχονταν ως προς την τήρηση του κατ' οίκον περιορισμού τους.

Σχετικά με το Δήμο Ερμιονίδας και τα 177 τεστ, όπως γνωρίζετε, ήταν αρνητικά. Άρα, φαίνεται να μην υπάρχει διασπορά στην κοινότητα. Η περιοχή, βεβαίως, παραμένει σε περιοριστικούς όρους μετακίνησης για προληπτικούς λόγους και με δεδομένο το επιδημιολογικό φορτίο στη δομή αιτούντων ασύλου στην περιοχή.

Συνεχίζουμε να έχουμε καθημερινά στραμμένη την προσοχή μας εκεί και καλούμε τους κατοίκους, ιδιαίτερα αυτούς που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, να παραμείνουν ψύχραιμοι και νηφάλιοι, αλλά να παραμείνουν στα σπίτια τους και να αποφύγουν κάθε μη αναγκαία μετακίνηση.

Τέλος, τις τελευταίες σχεδόν 20 ώρες σήμανε συναγερμός και στο Υπουργείο Υγείας, στον ΕΟΔΥ και στην Πολιτική Προστασία, σε σχέση με δύο περιπτώσεις κρουσμάτων σε δομές υγείας στα δυτικά προάστια και στα νότια προάστια.

Χθες το βράδυ είχαμε ένα κρούσμα θετικό, το οποίο κατέληξε σήμερα το πρωί νομίζω, σε δομή υγείας με 300 τροφίμους και 170 εργαζομένους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βρεθήκαμε από την πρώτη στιγμή με τα κλιμάκια του ΕΟΔΥ και της Γενικής Γραμματείας μαζί με τον κύριο Τσιόδρα και τον Πρόεδρο του ΕΟΔΥ στη δομή.

Χθες ολοκληρώσαμε την δειγματοληψία σε 130 περίπου εργαζομένους και σήμερα έγινε η δειγματοληψία σε όλους τους τροφίμους. Περιμένουμε τα σχετικά αποτελέσματα. Μέχρι τώρα στα 92 πρώτα αποτελέσματα που αφορούσαν τους εργαζομένους, και τα 92 ήταν αρνητικά.

Σήμερα το μεσημέρι, παρακολουθώντας μια κατάσταση να εξελίσσεται τις τελευταίες ώρες σε πολύ συγκεκριμένη δομή υγείας στην περιοχή των δυτικών προαστίων, και με βάση τα δείγματα που είχαμε πάρει, είχαμε περίπου νομίζω 28 κρούσματα, 13 κρούσματα που αφορούσαν σε τροφίμους του συγκεκριμένου κέντρου, 11 που αφορούσαν τους εργαζομένους και 4 κρούσματα τα οποία ήταν εκείνα βάσει των οποίων σήμανε ο συναγερμός στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας.

Βρεθήκαμε στην δομή με τον κύριο Τσιόδρα σήμερα. Η δομή τέθηκε σε καραντίνα, στεγανοποιήθηκε. Έχει τοποθετηθεί υπεύθυνος επιστημονικός και υπεύθυνος διοικητικός. Ταυτόχρονα, παρακολουθούμε και τα υπόλοιπα δείγματα, έχουμε άλλα 45 δείγματα να πάρουμε μέχρι το βράδυ. Όλες οι απαραίτητες κινήσεις που χρειάζονταν για να μπορέσουμε να διαφυλάξουμε την υγεία των υπόλοιπων τροφίμων - και αυτών που νοσούν και αυτών οι οποίοι βρέθηκαν αρνητικοί - και όλες οι απαραίτητες ιχνηλατήσεις είναι σε εξέλιξη.

Οι επιστημονικά υπεύθυνοι θα ελεγχθούν και θα ελεγχθούν και πειθαρχικά και ποινικά σε σχέση με τα πραγματικά περιστατικά και, κυρίως, για πιθανές ευθύνες ή αμέλεια στην τήρηση των διαδικασιών.

Πρέπει να είναι ξεκάθαρο, το τόνισε ο κύριος Τσιόδρας, το τονίζουν όλοι οι επιδημιολόγοι μας, όλοι οι επιστήμονές μας. Πρέπει να είναι ξεκάθαρο ότι εκπτώσεις στην άσκηση των καθηκόντων όλων όσοι διαχειρίζονται ανθρώπινη ζωή, δεν πρόκειται να υπάρξουν για κανέναν.

Παρακολουθούμε τα δεδομένα. Καλούμε όλους όσοι εργάζονται σε τέτοιου είδους δομές να εφαρμόσουν κάθε πρωτόκολλο, να πάρουν κάθε μέτρο. Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να είναι αντιληπτό ότι η σχέση ευθύνης απέναντι στην ανθρώπινη ζωή είναι αδιαπραγμάτευτη.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Όπως βλέπετε, ο αγώνας συνεχίζεται καθημερινά. Σε όλη τη χώρα, σε κάθε περιοχή δίνουμε μικρές και μεγάλες μάχες, για να μην επιτρέψουμε τίποτα να θέσει σε κίνδυνο τη μοναδική προσπάθεια που έχει κάνει ο ελληνικός λαός.

Όπως είναι αντιληπτό, η αντίστροφη μέτρηση για την επιστροφή στην κανονικότητα φαίνεται να έχει ήδη ξεκινήσει. Σύντομα θα αρχίσουμε να κάνουμε τα πρώτα βήματα προς μία νέα καθημερινότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η συνέχεια της πορείας μας θα έχει και αυτή δυσκολίες. Αν όμως συνεχίζουμε να δείχνουμε την ίδια υπευθυνότητα και πειθαρχία, θα μπορέσουμε να τις υπερβούμε.

Μέχρι όμως να ξεκινήσει η επόμενη φάση της προσπάθειάς μας, μέχρι τις 4 Μαΐου που ισχύουν τα μέτρα, συνεχίζουμε να τα τηρούμε απαρέγκλιτα, χωρίς δικαιολογίες, χωρίς εκπτώσεις, χωρίς εξαιρέσεις.

Μένουμε σπίτι, δεν μετακινούμαστε άσκοπα. Σε λίγες ημέρες βγαίνουμε επιτέλους νικητές. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε Χαρδαλιά. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Α. ΣΤΑΘΑΚΟΥ: Κύριε Καθηγητά, ποια είναι η εκτίμηση για την πορεία των ασθενών με κορονοϊό μετά τη νοσηλεία τους και πώς θα γίνει η παρακολούθησή τους; Θεράποντες ιατροί έχουν παρατηρήσει ότι ένας αριθμός ασθενών που νοσηλεύτηκαν, ακόμα και εκτός ΜΕΘ, εμφάνισε επιπλοκές, όπως θρομβώσεις, μικροεμφράγματα, επιβάρυνση της αναπνευστικής λειτουργίας, ακόμα και νοητική έκπτωση στις μεγαλύτερες ηλικίες. Τεκμηριώνονται αυτές οι παρατηρήσεις από τα διεθνή δεδομένα; Ποιες είναι οι εκτιμήσεις για τη νοσηρότητα των αποθεραπευμένων ασθενών και την πιθανότητα μόνιμων βλαβών μετά τη νόσηση από τη λοίμωξη;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, ευχαριστώ για την ερώτηση. Είναι κάτι για το οποίο έχουμε ξαναμιλήσει. Σίγουρα είναι μια νόσος η οποία όσο πιο σοβαρά την περνά κανείς, αφήνει τα υπολείμματά της και θα πρέπει να υπάρχει συνεχής ιατρική παρακολούθηση.

Βεβαίως για θέματα που αφορούν ακόμα και μυοσκελετική αποκατάσταση και φυσιοθεραπεία αυτών των ανθρώπων οι οποίοι νοσηλεύονται στις μονάδες. Θέματα που αφορούν νοητική δυσλειτουργία, ιδιαίτερα σε αυτούς που μπορεί να έχουν εμφανίσει και νευρολογικές επιπλοκές, όπως αυτές που σας έχω αναφέρει στο παρελθόν. Θρομβώσεις οι οποίες μπορεί να έχουν σχέση με την κατάκλιση στο νοσοκομείο και είναι όλο και περισσότερο μια σημαντική επιπλοκή της νόσου. Γύρω στο 30% των ασθενών εμφανίζουν αυτή την επιπλοκή και ήδη τους θεραπεύουμε με προληπτική χορήγηση αντιπηκτικών και θεραπευτική χορήγηση αντιπηκτικών, αν αυτό χρειαστεί ή παρατηρηθεί θρόμβωση στα νοσοκομεία μας.

Και φυσικά παρακολούθηση και για άλλες επιπλοκές, όπως μια υπολειπόμενη αναπνευστική δυσλειτουργία ή καρδιακές επιπλοκές ή άλλες επιπλοκές για τον ίδιο λόγο, έχουν αναφερθεί νεφρολογικές επιπλοκές και άλλες συστηματικές επιπλοκές.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Άρα χρειάζεται προσοχή, έχει δίκιο η δημοσιογράφος. Στην Πατρίδα μας, η παρακολούθηση γίνεται από τους θεράποντες ιατρούς και περιμένουμε με πολύ ενδιαφέρον την καταγραφή, τη συστηματική καταγραφή από το μητρώο ασθενών το οποίο λειτουργεί αυτή την περίοδο, για να δούμε και την αποθεραπεία αυτών των αρρώστων και την τελική τους έκβαση.

Έχουμε καλά αποτελέσματα, δεν είναι τόσο κακά όσο είναι σε κάποιες χώρες, στις οποίες το σύστημα υγείας υπερφορτώθηκε. Ίσως να είδατε δεδομένα, δημοσιεύθηκε εχθές μια μεγάλη μελέτη με περισσότερους από 5.000 ασθενείς, που ήταν κάπου 300 και παραπάνω σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στη Νέα Υόρκη και το 88% πέθανε. Για να καταλάβετε για τι ποσοστά θνητότητας μιλάμε.

Πόσοι ασθενείς πεθαίνουν από αυτούς που μπαίνουν στη μονάδα με αναπνευστική ανεπάρκεια; Γύρω στο 40% με 50%, άρα από πού προέκυψε αυτό το 88%; Όταν υπερφορτώνεται ένα σύστημα υγείας, δεν μπορεί να αποδώσει και εξετάζεται πάρα πολύ στενά το τι οδηγεί σε μεγαλύτερα ποσοστά θανάτου αυτούς τους ανθρώπους. Αν είναι βιολογικός ο λόγος, αν έχει να κάνει με την ανοσία και το πώς συμπεριφέρεται ο ιός ή από την υπερφόρτωση των συστημάτων υγείας.

Αντίστοιχα ποσοστά είχε και περιοχή του Γουχάν και κάποιες περιοχές στην Ιταλία. Νομίζω θέλει προσοχή, μαθαίνουμε. Όσο περισσότερο μελετούμε αυτό τον ιό, τόσο περισσότερα μαθαίνουμε για αυτό και είναι ακόμα ένας λόγος για να έχουμε αυξημένη επαγρύπνηση και σαν πολίτες να μην εκτεθούμε στον ιό και να μην εκθέσουμε άλλους στον ιό, αλλά και σαν άνθρωποι οι οποίοι πέρασαν τον ιό να συνεχίσουμε την ιατρική παρακολούθηση.

Δ. ΠΡΟΚΟΠΗ: Κύριε Καθηγητά, είπατε ότι δεν υπάρχει επιστημονικό «υγειονομικό διαβατήριο» για ελεύθερη μετακίνηση. Στον μαζικό διαγνωστικό έλεγχο είναι δυνατό σε δεύτερη φάση να ενταχθούν και οι τουρίστες; Θα προτιμηθεί η καραντίνα των 14 ημερών για όλους όσοι εισέρχονται στη χώρα το καλοκαίρι ή εξετάζετε να μην ανοίξει ο εξωτερικός τουρισμός για να μην διακινδυνεύσει η Δημόσια Υγεία;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω εικασίες είναι και αυτή τη στιγμή υπάρχει μια αβεβαιότητα και σε αυτό το θέμα, δηλαδή τι θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί για να ταξιδέψει κανείς ελεύθερα από μια χώρα σε άλλη. Από ό,τι ξέρω, γίνονται συζητήσεις σε επίπεδο Υπουργών Τουρισμού σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση.

Είναι ένα ειδικό θέμα το οποίο εξετάζουμε και εμείς στην Επιτροπή και ειδική υποεπιτροπή θα το συζητήσει, άνθρωποι οι οποίοι ασχολούνται με αυτό που ονομάζουμε ταξιδιωτική ιατρική, αλλά και κριτήρια που κάποιος να θεωρείται άνοσος.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όπως ξέρετε έχει τοποθετηθεί πρόσφατα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας τις τελευταίες μέρες, ότι έχουμε ελλιπή επιστημονικά δεδομένα στο τι σημαίνει ανοσία, στο τι σημαίνει η παρουσία θετικών αντισωμάτων και αν αυτό προστατεύει ή όχι από τον ιό.

Είναι νωρίς για να απαντήσουμε με βεβαιότητα τι θα είναι το σωστό και ποιο κριτήριο θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί, ώστε να επιτραπεί μία ελεγχόμενη είσοδος και έξοδος από μία χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Δεν είναι κάτι ορατό, τουλάχιστον για τον επόμενο μήνα. Θεωρώ ότι ίσως έχουμε περισσότερα επιστημονικά δεδομένα, για να πούμε με σαφήνεια τι θα μπορούσε να χρησιμοποιηθεί σαν κριτήριο, στο τέλος του Μαΐου. Αλλά αυτή τη στιγμή δεν έχουμε επιστημονικά δεδομένα να απαντήσουμε αυτό το ερώτημα.

Θα είχατε δει, ίσως ακούσει στην πρώτη φάση της επιδημίας πολλές χώρες οι οποίες ζήτησαν από ανθρώπους οι οποίοι ταξίδευαν σε αυτές να έχουν αρνητικό τεστ και να το έχουν στα χέρια τους με ένα ιατρικό πιστοποιητικό, ώστε όταν έμπαιναν σε μία χώρα να πιστοποιείται ότι είναι αρνητικοί στην παρουσία του ιού. Αυτοί οι άνθρωποι έμεναν μετά καραντίνα 14 ημέρες σε ειδικές δομές της χώρας. Όπως καταλαβαίνετε, κάτι τέτοιο δεν μπορεί να ισχύσει στον τουρισμό.

Άρα αυτό είναι το μοναδικό δεδομένο από την πρώτη φάση της επιδημίας. Για τη δεύτερη φάση νομίζω είναι νωρίς να μιλάμε ακόμα για τουρισμό και το πώς θα λειτουργήσει ο τουρισμός.

B. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Κύριε Χαρδαλιά και κύριε Τσιόδρα, μετά την εμφάνιση κρουσμάτων σε δομές προσφύγων και μεταναστών και την επικείμενη μεταφορά, σύμφωνα με τον κύριο Μηταράκη, περισσότερων από 2.000 ατόμων από δομές νησιών τον Απρίλιο στην ενδοχώρα, εξετάζεται η εφαρμογή στρατηγικής μαζικότερων εξετάσεων σε αυτούς τους πληθυσμούς; Πρόκειται να εξετάσετε όσους αναχωρήσουν από τις δομές των νησιών για την ηπειρωτική Ελλάδα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω οποιαδήποτε μετακίνηση γίνεται πάντα με γνώμονα την προστασία της Δημόσιας Υγείας και των ευπαθών ομάδων. Όπως ξέρετε, είναι ευάλωτοι πληθυσμοί και μέσα σε αυτούς τους ευάλωτους πληθυσμούς υπάρχουν και ευπαθείς ομάδες, ηλικιωμένοι άνθρωποι με χρόνια νοσήματα.

Νομίζω στα πλαίσια αυτά έχουν κανονιστεί οι μετακινήσεις, οι οποίες θα γίνονται σε ξεχωριστές δομές, από κλειστές δομές που δεν υπάρχει γνωστή κυκλοφορία του ιού.

Άρα, μία στρατηγική η οποία έχει συζητηθεί και από ό,τι με πληροφόρησαν οι υπεύθυνοι του ΕΟΔΥ θα εφαρμοστεί σε αυτούς τους πληθυσμούς, θα είναι ο προσεκτικός έλεγχος, το screening με θερμομέτρηση και ο έλεγχος με συγκεκριμένα κριτήρια των ανθρώπων που



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εμφανίζουν το παραμικρό σύμπτωμα της νόσου, οι οποίοι βέβαια και θα απομονώνονται και δεν θα τους επιτραπεί η μετακίνηση.

Το άλλο που θα γίνεται άμα τη μετακίνησή τους και την εγκατάστασή τους σε μία νέα περιοχή, θα είναι η προσεκτική επιδημιολογική επιτήρηση αυτής της περιοχής και η τυχόν γεωγραφική επέκταση της επιδημίας, ώστε να προτεραιοποιούνται αυτοί οι πληθυσμοί για έλεγχο.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό να αναγνωρίζουμε αυτούς τους πληθυσμούς, σαν ένα πληθυσμό στον οποίο θα εφαρμοστεί μαζικός εργαστηριακός έλεγχος στην επόμενη φάση, ένας πληθυσμός προτεραιότητας για τον οποίο μας απασχολεί πάρα πολύ η μεταδοτικότητα του ιού. Και είναι πάρα πολύ εύκολη σε αυτούς τους πληθυσμούς, γιατί ο ιός μεταδίδεται εύκολα σε κλειστές δομές και θα πρέπει να υπάρχει πολύ πολύ αυξημένη επαγρύπνηση, όπως μας έδειξαν και οι πρόσφατες επιδημίες σε τέτοιους πληθυσμούς και στην Πατρίδα μας.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω καλύφθηκα. Όποτε προκύψουν αυτές οι μετακινήσεις τις επόμενες εβδομάδες θα γίνουν με ξεκάθαρους όρους προστασίας και διαφύλαξης της Δημόσιας Υγείας.

Και αφορά σε ομάδες πολιτών σε αυτές τις δομές, οι οποίες είναι ευπαθείς, έχουν υποκείμενα νοσήματα, είναι μεγάλης ηλικίας και με μόνο γνώμονα την προστασία τους.

K. ΖΑΚΥΝΘΙΝΟΣ: Κύριε Τσιόδρα, σύμφωνα με τα αποτελέσματα νεότερης έρευνας που διεξήχθη σε 368 ασθενείς στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής καταγράφηκαν περισσότεροι θάνατοι σε θεραπεία με βάση την υδροξυχλωροκίνη έναντι της τυπικής φαρμακευτικής αγωγής. Την ίδια στιγμή, περίπου το 22% εκείνων που έλαβαν υδροξυχλωροκίνη συνδυαστικά με αζιθρομυκίνη απεβίωσαν. Η μελέτη αυτή αλλάζει τα τρία θεραπευτικά πρωτόκολλα για την αντιμετώπιση επιβεβαιωμένου κρούσματος που έχει εγκρίνει ο ΕΟΔΥ στην Ελλάδα; Είναι τελικά ασφαλής η θεραπευτική προσέγγιση;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, χρειάζεται πάρα πολλή προσοχή. Δεν έχουμε κάποιο τέτοιο σήμα με τα μέχρι τώρα δεδομένα στην Ελλάδα. Αυτό που έχω να πω είναι ότι όντως το Εθνικό Ίδρυμα Υγείας, έβγαλε χθες κάποιες ανακοινώσεις για το συνδυασμό χλωροκίνης με αζιθρομυκίνη και την πιθανή αυξημένη καρδιοτοξικότητα ανθρώπων που παίρνουν αυτό το συνδυασμό. Το θέμα συζητείται στην Επιτροπή, μπορεί να συζητείται και αυτή την ώρα που μιλάμε, γιατί έχει τεθεί στην ατζέντα της Επιτροπής να συζητηθεί.

Θα πω εδώ ότι χρειάζεται επαγρύπνηση οποτεδήποτε χρησιμοποιείς μία καινούρια θεραπεία, ιδιαίτερα μία θεραπεία που μπορεί να έχει μία καρδιοτοξικότητα. Το γνωρίζαμε από την αρχή αυτό και είναι σε επιφυλακή



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

οι γιατροί μας και παρακολουθούν τους ασθενείς με ηλεκτροκαρδιογράφημα.

Παράλληλα, να πω ότι οι περισσότερες μελέτες που δείχνουν καρδιοτοξικότητα χρησιμοποιούν μεγαλύτερες δόσεις χλωροκίνης. Επίσης, οι περισσότερες μελέτες που χρησιμοποιούν χλωροκίνη, ιδιαίτερα σε περιοχές των Ηνωμένων Πολιτειών, δεν τη χρησιμοποιούν από την αρχή. Τη χρησιμοποιούν σε ήδη επιβαρυσμένα περιστατικά, στα οποία ο ιός κατά κάποιο τρόπο έχει προχωρήσει και μπορεί να σχετίζονται με μεγαλύτερη καρδιοτοξικότητα αλλά και μεγαλύτερες επιπλοκές, ακόμα και το θάνατο ο οποίος δεν οφείλεται βέβαια στα φάρμακα που παίρνει, οφείλεται στην επιπλοκή της νόσου.

Δημοσιεύτηκε ταυτόχρονα, σήμερα ή εχθές, μία μεγάλη μελέτη από την ομάδα των Γάλλων η οποία δείχνει πολύ θετικά αποτελέσματα από αυτό το συνδυασμό, της τάξεως του 90+%

Άρα είμαστε σε επιφυλακή, παρακολουθούμε τις εξελίξεις. Ενδεχομένως να είναι σωστό επιστημονικά το να μην συνδυάζει κανείς τα δύο φάρμακα, ιδιαίτερα σε επιβαρυσμένους ασθενείς ή ασθενείς με καρδιολογικό ιστορικό, ώστε να αποφεύγει καρδιοτοξικότητα και είναι κάτι στο οποίο θα τοποθετηθεί η Επιτροπή μας, ενδεχομένως και σήμερα το βράδυ, γιατί είναι στη σημερινή ατζέντα.

Ε. ΤΖΙΒΡΑ: Σε δομές φιλοξενίας προσφύγων σε Κρανίδι και Μαλακάσα, η ολιγωρία των αρμόδιων αρχών οδήγησε στην πρώτη περίπτωση σε εκτεταμένη διασπορά του ιού και στη δεύτερη στο να μπει σε καραντίνα ένα ολόκληρο τμήμα της. Στο ΚΥΤ στη Μόρια, 20.000 άνθρωποι παίρνουν νερό 4 φορές την ημέρα, με 1,5 λίτρο πρέπει να ξεδιψάσουν, να πλύνουν χέρια και ρούχα. Γιατί υπάρχει ολιγωρία στη λήψη μέτρων υγιεινής και πρόληψης σε όλες τις δομές, όπως συχνή απολύμανση, εξασφάλιση καθαρού και ζεστού νερού, αποφυγή συγχρωτισμού, δημιουργία εξοπλισμένων ιατρείων στελεχωμένων με υγειονομικό προσωπικό; Γιατί δεν οργανώνεται ο απεγκλωβισμός αυτών των ανθρώπων ώστε να διασφαλιστούν και οι κατάλληλες συνθήκες υγιεινής;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Αυτά είναι ερωτήματα τα οποία το καθ' ύλην αρμόδιο είναι το Υπουργείο Μετανάστευσης. Αλλά σε κάθε περίπτωση, νομίζω ότι συντριπτικά ακολουθούνται οι οδηγίες που έχει δώσει και ο ΕΟΔΥ για αυτές τις περιπτώσεις. Και μάλιστα, όπως χρειάστηκε και στη Μαλακάσα και στη Ριτσώνα και στο Κρανίδι, να ενεργοποιηθεί το επιχειρησιακό μας σχέδιο που αφορά στη μη επέκταση και διασπορά του πληθυσμού, έγινε με τη σχετική επιτυχία και ταυτόχρονα με τον απόλυτο σεβασμό στους ανθρώπους των δομών και σε συνεννόηση μαζί τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Αν μου επιτρέψετε να πω και εγώ ένα σχόλιο, ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να γίνονται αυτά που λέει η δημοσιογράφος. Δεν είναι δυστυχώς οι ιδανικές συνθήκες αυτή τη στιγμή στους περισσότερους χώρους φιλοξενίας προσφύγων, το γνωρίζουμε αυτό. Είναι ένα υπαρκτό πρόβλημα σε όλες τις δομές φιλοξενίας προσφύγων σε όλο τον κόσμο και στην Πατρίδα μας.

Οι συνθήκες υγιεινής φυσικά και δεν είναι αυτές που θα θέλαμε να είναι. Επενδύουμε στο να γίνουν καλύτερες, χρειάζεται συστηματική προσέγγιση και συνεχής προσέγγιση σε αυτά τα θέματα, υπάρχει οργανωμένη ομάδα η οποία ασχολείται συνεχώς με αυτά.

Οπωσδήποτε όμως, όσο καλύτερες οι συνθήκες υγιεινής τόσο περισσότερο δεν θα ευνοείται η μετάδοση τέτοιων μεταδοτικών ιών. Είναι ευθύνη όλων μας, είναι ευθύνη και των Υπουργείων τα οποία ασχολούνται με το θέμα το μεταναστευτικό και νομίζω γίνεται μια τεράστια προσπάθεια και αποσυμφόρηση αυτών των χώρων, είδατε, ακούσατε προηγουμένως, για αυτή τη δυνατή προσπάθεια να φύγουν κόσμος, ευπαθείς ομάδες από αυτές τις δομές και να εξασφαλιστούν όσο το δυνατόν καλύτερες συνθήκες υγιεινής.

Κάθε λίγο που προστίθεται σε αυτό λιθαράκι, λιθαράκι, κάνει τις ζωές εκεί πέρα και την υγιεινή εκεί πέρα λίγο καλύτερη. Είναι παράγοντας ο οποίος επιδρά αρνητικά στη διασπορά του ιού.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Κύριε Τσιόδρα και κύριε Χαρδαλιά, καθώς βαδίζουμε σε αποκλιμάκωση των μέτρων αυτό σημαίνει ότι θα ανοίξουν για τους πιστούς και πάλι οι εκκλησίες και πότε; Θα τελούνται λειτουργίες που έχουν και τη Θεία Μετάληψη ή θα επιτραπεί μόνο η ατομική προσευχή με μέτρα προστασίας; Δεδομένου ότι πολλοί από τους πιστούς είναι ηλικιωμένοι που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες που, όπως έχετε πει κύριε Τσιόδρα, πολλές φορές είναι οι άνθρωποι που πρέπει να προστατεύσουμε και για τους οποίους θα αρθούν τελευταία τα μέτρα

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω αυτό ακόμα νωρίς είναι να το συζητήσουμε. Θεωρώ ότι θα πρέπει να υπάρχουν οι κανόνες και οι αποστάσεις ασφαλείας που επικρατούν και σε άλλους χώρους.

Συζητείται στην Επιτροπή και θα συζητηθεί από την Επιτροπή και θα τοποθετηθεί η Επιτροπή με σαφήνεια στην εισήγησή της για χώρους λατρείας, οι οποίοι θα αφορούν βέβαια όχι μόνο τους ορθόδοξους ναούς, αλλά και όλους τους χώρους λατρείας στη χώρα. Και θα γίνεται με τους συγκεκριμένους κανόνες ασφαλείας, τόσο για ατομική προσευχή, όσο και για την Θεία Λειτουργία.

Νομίζω δεν θα πρέπει να προσεγγίζουμε θέματα ευπαθών ομάδων για τους χώρους λατρείας, αυτά είναι σαφή, έχουμε τοποθετηθεί σαφώς για αυτά τα θέματα. Ούτε να τοποθετούμαστε για θέματα πίστης των



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ανθρώπων. Εμάς μας ενδιαφέρει η συνάθροιση, ο συνωστισμός και νομίζω αυτό θα γίνει με τους κανόνες που πρέπει να γίνει και θα γίνει με εισήγηση της Επιτροπής.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε πολύ.