



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 7 Απριλίου 2020

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

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει η καθημερινή ενημέρωση για το νέο κορωνοϊό από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ.ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα περισσότερα από 1.363.000 κρούσματα του νέου κορωνοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Επίσης έχουν καταγραφεί 76.370 θάνατοι, αλλά και περισσότεροι από 293.700 πολίτες που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν πλέον περισσότερα από 368.000 κρούσματα και 10.966 νεκρούς. Σήμερα ανακοινώνουμε 77 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.832, εκ των οποίων το 55% αφορά άνδρες. Έχουν συνολικά ελεχθεί 28.584 κλινικά δείγματα. 501 κρούσματα, δηλαδή το 27,3% θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδια από το εξωτερικό και 679 το 37,1% είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. 90 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι.

Η διάμεση ηλικία τους είναι 66 ετών. Το 72% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω. 10 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Τέλος, έχουμε δύο ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 81 θανάτους συνολικά στη χώρα. Το 28% είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 88% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουμε κάποια ενθαρρυντικά στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία για εγκύους. Μια μελέτη με 43 έγκυες γυναίκες που διαγνώστηκαν με τον ιό στη Νέα Υόρκη δημοσιεύτηκε πολύ πρόσφατα. Το 86% των συμμετεχόντων στη μελέτη παρουσίασε την πολύ ήπια μορφή της νόσου.

Βρέθηκαν δηλαδή αντίστοιχα ποσοστά ήπιας νόσου με τον γενικό πληθυσμό, σε αντίθεση με τις επιδημίες SARS και γρίπης H1N1 που ήταν πολύ πιο επιβαρυντικές για τις έγκυες γυναίκες. Επίσης, κανένα από τα μωρά στη μελέτη που ελέγχθηκαν δεν βρέθηκε μολυσμένο.

Σχετικά με πολλές συζητήσεις που έχουν αρχίσει ήδη για την άρση των μέτρων θα ήθελα να κάνω μια τοποθέτηση. Η άρση των μέτρων δεν είναι εύκολη υπόθεση. Είναι μαραθώνιος, δεν είναι σπριντάρισμα. Διαφορετικές χώρες είναι σε διαφορετικές φάσεις της επιδημίας.

Τη στιγμή που ελάχιστες χώρες προς το παρόν, όπως η Αυστρία και η Δανία, συζητούν άρση των μέτρων, κάποιες, όπως η Ιαπωνία, είναι σε κατάσταση έκτακτης ανάγκης. Το Ουχάν θα άρει τα μέτρα μετά από 3 μήνες περιορισμό.

Χρειάζεται να τηρηθεί μία λεπτή ισορροπία μεταξύ των μέτρων καθώς και των κοινωνικών και οικονομικών επιπτώσεων. Αλλά το πιο σημαντικό είναι ότι ο σχεδιασμός των δράσεων έχει ως καθοριστικό παράγοντα τη διαφύλαξη της υγείας και των υπηρεσιών υγείας για την πληθυσμό μας.

Έχει από κάποιους επιστημονικούς κύκλους του εξωτερικού προταθεί πιθανά και η εναλλαγή περιόδων άρσης και εφαρμογής μέτρων ανάλογα με τις ανάγκες υγείας του πληθυσμού.

Αυτοί οι κύκλοι παρομοιάζουν τον τρόπο για να ξεπεράσουμε την πανδημία σαν την οδήγηση ενός αυτοκινήτου σε ένα μακρύ δρόμο με πολλές στροφές. Μπορεί να χρειαστεί να φρενάρις, να αφήσεις τα φρένα κάποιες φορές ξανά και ξανά ενώ το αυτοκίνητο συνεχίζει να κινείται προς τα εμπρός, χωρίς να τρακάρει, με προσοχή μέχρι να φτάσει με ασφάλεια στον τελικό προορισμό.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πρέπει να προσέξουμε τις λεπτές ισορροπίες, να μην ανατραπούμε στην πορεία. Να μην εφησυχάσουμε με την καλή προς το παρόν εικόνα που βλέπουμε στη χώρα μας. Πολύ γρήγορα αν δεν προσέξουμε μπορεί να αλλάξει.

Αξιωματούχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας και του ευρωπαϊκού CDC δήλωσαν το τελευταίο 24ωρο και δηλώνουν και σε εμάς κατηγορηματικά πως για τις περισσότερες χώρες δεν είναι αυτές οι εβδομάδες η κατάλληλη στιγμή.

Σήμερα εγκρίθηκαν οι τελικές οδηγίες προληπτικής φαρμακευτικής αγωγής και μετεκθεσιακής προφύλαξης σε υγειονομικούς που εργάζονται σε νοσοκομεία αναφοράς για το νέο ιό, παράλληλα φυσικά με τη χρήση των μέτρων προστασίας των υγειονομικών.

Επίσης μεταξύ άλλων εγκρίθηκαν μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας που πληρούσαν τις προδιαγραφές για τους υγειονομικούς μας.

Μέσα στις περιπτώσεις της διασποράς της νέας νόσου αναφέρονται σημαντικά ποσοστά επαγγελματιών υγείας οι οποίοι για πολλούς λόγους αποτελούν ευάλωτο πληθυσμό.

Η Ισπανία έχει ίσως τα υψηλότερα ποσοστά μόλυνσης για τους γιατρούς και τους νοσηλευτές. Στην Ισπανία 15.000 εργαζόμενοι στον τομέα της υγείας είναι τώρα άρρωστοι ή σε αυτοαπομόνωση και αποτελούν το 14% των επιβεβαιωμένων περιπτώσεων στη χώρα.

Στην Ιταλία σε πολλές περιοχές το ποσοστό σε υγειονομικούς είναι άνω του 10%. Εντωμεταξύ οι γιατροί μοιράζονται εικόνες συναδέλφων με αδιάβροχα μιας χρήσης, σάκους απορριμμάτων και άλλα αυτοσχέδια υλικά για να προστατευτούν από τον ιό.

Είναι σαν είμαι γιατρός σε ένα πόλεμο, δήλωσε συνάδελφος Ισπανός γιατρός. Ενώ Ιταλός συνάδελφος στη μαζική εξάπλωση της νόσου στην Ιταλία δήλωσε: «δεν υπάρχουν χειρουργοί, ουρολόγοι, ορθοπεδικοί.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Είμαστε απλά γιατροί που έχουμε γίνει μέρος μιας και μόνο ομάδας προκειμένου να αντιμετωπίσουμε αυτό το τσουνάμι που μας έχει παρασύρει».

Πριν από λίγα λεπτά ομάδα πνευμονολόγων από μεγάλο νοσοκομείο της χώρας μου έστειλε αντίστοιχο μήνυμα. Ότι είμαστε όλοι γιατροί μέρος μιας και μόνο ομάδας από τον διευθυντή μας μέχρι τον τελευταίο ειδικευόμενο.

Σήμερα είναι η παγκόσμια ημέρα υγείας. Φέτος είναι αφιερωμένη στους νοσηλευτές και τις νοσηλεύτριες, τις μαίες και τους μαιευτές. Χωρίς αυτές και αυτούς κανένα σύστημα υγείας δεν θα μπορούσε να είναι λειτουργικό.

Οι νοσηλεύτριες και οι νοσηλευτές μας αντιπροσωπεύουν περισσότερους από τους μισούς εργαζόμενους στον τομέα της υγείας σε παγκόσμιο επίπεδο και παρέχουν ζωτικές υπηρεσίες σε όλο το σύστημα υγείας.

Ιστορικά και σήμερα το νοσηλευτικό προσωπικό σε όλο τον κόσμο αποδεικνύει την συμπόνια, τη γενναιότητα και το θάρρος καθώς και στην τωρινή πανδημία.

Σημερινή έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας εκτιμά ότι οι χώρες που αντιμετωπίζουν ελλείψεις θα πρέπει να αυξήσουν το συνολικό αριθμό νοσηλευτών κατά ένα μέσο όρο 8% ετησίως το οποίο μάλιστα θα έχει και μικρό κόστος για την παγκόσμια υγεία.

Η παγκόσμια ημέρα υγείας νομίζω είναι μια ευκαιρία να χειροκροτήσουμε τους υγειονομικούς μας που παλεύουν στην πρώτη γραμμή. Ως εκ τούτου έχουν αυξημένο κίνδυνο έκθεσης και σε άλλα πλην του νέου ιού παθογόνα μικρόβια και ιούς.

Αντιμετωπίζουν μεγάλα ωράρια εργασίας, κόπωση, επαγγελματικό burn out, ψυχολογική επιβάρυνση, στίγμα και δυστυχώς, πιστέψτε με, το έχω δει με τα μάτια μου σε πολλαπλές περιπτώσεις, σωματική και ψυχολογική βία.

Θέλω να αποδώσω φόρο τιμής σε αυτούς, γιατί με προσωπικές θυσίες υπερβάλλουν εαυτούς και φυσικά νοιάζονται για την ποιοτική περίθαλψη η οποία αυτές τις δύσκολες στιγμές παρέχεται με τους διεθνώς αποδεκτούς κανόνες ασφαλείας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η προστασία τους πρέπει να παραμείνει η πρώτη προτεραιότητα.

Επίσης να εκφράσω ένα μεγάλο ευχαριστώ εκ μέρους και του Υπουργού Υγείας Βασίλη Κικίλια και του επιτελείου του εδώ στο Υπουργείο αλλά και όλων μας για την τιάνια προσπάθεια που κάνουν στο μεγάλο αγώνα της πατρίδας μας τους τελευταίους μήνες έναντι της πανδημίας.

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Κύριε Χαρδαλιά, έχετε το λόγο.

Ν.ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Η προσπάθεια, όπως είναι αντιληπτικό, συνεχίζεται, ο κρατικός μηχανισμός λαμβάνει κάθε απόφαση που είναι απαραίτητη προκειμένου να προστατεύσει τους πολίτες και να διασφαλίσει τη δημόσια υγεία.

Σε αυτή την κατεύθυνση κινείται και το μέτρο της 14ήμερης καραντίνας που επιβάλλεται σε όσους έρχονται από το εξωτερικό ή αποτελούν στενές επαφές επιβεβαιωμένων κρουσμάτων.

Μέχρι σήμερα 23.356 συμπολίτες μας, οι οποίοι είτε έχουν περάσει τα σύνορα, είτε αποτελούν στενές επαφές, έχουν τεθεί σε καραντίνα σε ολόκληρη την επικράτεια, οι οποίοι ελέγχονταν καθημερινά για την τήρηση των όρων του κατ' οίκον περιορισμού τους.

Αυτή τη στιγμή δεδομένου ότι η μεγάλη πλειοψηφία τους έχει ολοκληρώσει τα 14ήμερα που όφειλαν, βρίσκονται σε καραντίνα 6.645 που έχουν επιστρέψει από το εξωτερικό και 1.059 στενές επαφές κρουσμάτων.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω ότι μέχρι σήμερα έχουν επαναπατριστεί 2.062 συμπολίτες μας. Όλοι τους ανήκουν σε μία από τις τρεις κατηγορίες που έχει δοθεί προτεραιότητα στην παρούσα χρονική στιγμή.

Υπενθυμίζω ότι αυτή τη στιγμή επαναπατρίζονται συμπολίτες μας που είτε χρήζουν άμεσης υγειονομικής φροντίδας, η οποία δεν μπορεί να τους



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

παρασχεθεί στον τόπο τους, είτε δεν έχουν πού να μείνουν είτε είναι εγκλωβισμένοι από πτήσεις transit.

Θα ήθελα να υπενθυμίσω για ακόμη μία φορά ότι τίποτα δεν έχει κριθεί ακόμα και θα ήθελα να το τονίσω επειδή βλέπουμε να αναπτύσσεται μία συζήτηση περί αποκλιμάκωσης των μέτρων.

Αντιλαμβάνομαι ότι υπάρχει ανάγκη να δούμε πότε τελειώνει όλο αυτό, πρέπει, όμως, να είναι σαφές ότι δεν είμαστε εκεί. Μέχρι τις 27 Απριλίου ισχύουν πλήρως τα περιοριστικά μέτρα δίχως απολύτως καμία χαλάρωση.

Στη συνέχεια και υπό την προϋπόθεση ότι όλα θα έχουν πάει καλά θα ξεκινήσει η συζήτηση για το πότε και με ποιους ρυθμούς θα υπάρξει η όποια αποκλιμάκωση.

Είναι σαφές ότι στη λήψη της οποιασδήποτε απόφασης τον πρώτο λόγο έχουν ειδικοί επιστήμονες.

Αντιλαμβάνομαι ότι έχουμε αρχίσει να κουραζόμαστε αλλά χρειάζεται υπομονή και χρειάζεται επιμονή στο στόχο. Έχουμε ακόμη δρόμο μπροστά μας να διανύσουμε και να μην περιμένουμε ότι θα ξυπνήσουμε ένα πρωί και όλα θα είναι όπως πριν. Αυτό πρέπει να ξεκάθαρο.

Και όπως έχουμε πει, φέτος το Πάσχα θα είναι διαφορετικό. Όπως ανακοινώθηκε χθες το βράδυ με κοινή υπουργική απόφαση των Υπουργών Παιδείας και Θρησκευμάτων και Υγείας, προβλέπεται η συνέχιση των προσωρινών περιοριστικών μέτρων στους χώρους λατρείας για το διάστημα από 12/4 έως και 20/4, δηλαδή και για τη Μεγάλη Εβδομάδα.

Επίσης, στο σημείο αυτό θέλω να τονίσω ότι οποιαδήποτε συζήτηση ή οι διάφορες δικαιολογίες για τη μετακίνηση εκείνες τις ημέρες, είναι μια στάση παντελώς ανεύθυνη και αντικοινωνική και θέλω να εξηγήσω το γιατί.

Αυτή τη στιγμή στην Αττική, για να πάρουμε ένα παράδειγμα, από την έναρξη της επιδημίας είχαμε 1.082 κρούσματα. Ενεργά σήμερα τα 712. 712 συμπολίτες μας δεν έχουν αναρρώσει ακόμα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Από αυτούς οι 293 νοσηλεύονται και 419 είναι σε καραντίνα κατ' οίκον. Επίσης, σε καραντίνα είτε σε ξενοδοχείο, είτε κατ' οίκον, λόγω στενών επαφών ή εισόδου στη χώρα, μόνο στην Αττική είναι 3.854 άτομα.

Ας μην προκαλούμε λοιπόν την τύχη μας και ας μην προκαλούμε και τις κοινωνίες εκεί έξω στην επαρχία, στα χωριά μας που καρτερικά και εκείνοι έχουν με συνέπεια αντισταθεί στον ιό.

Η οποιαδήποτε προσπάθεια μετακίνησής μας, αυξάνει τον κίνδυνο μεταφοράς του ιού και αυτό είναι κάτι το οποίο δεν είναι αποδεκτό. Θα ήθελα επίσης να σας πληροφορήσω για μια πρωτοβουλία που προάγει την πρόσβαση στην πληροφόρηση.

Το Covid19.gov.gr αποτελεί πλέον τον κεντρικό κόμβο πληροφόρησης της κυβέρνησης για όλες τις πολιτικές, για όλες τις δράσεις των Υπουργείων για την αντιμετώπιση του κορωνοϊού.

Εκεί θα μπορείτε να βρείτε πληροφορίες για όλα τα μέτρα των Υπουργείων, ερωταπαντήσεις που παρέχουν εξηγήσεις για κάθε βασική πολιτική.

Στατιστική απεικόνιση του κρουσμάτων, απαντήσεις σε ερωτήσεις πολιτών και αυτή η υπηρεσία θα προστεθεί τις επόμενες ημέρες.

Κλείνοντας θα ήθελα και εγώ με αφορμή την παγκόσμια ημέρα υγείας να εκφράσω εκ μέρους όλων αυτών που είμαστε επιχειρησιακά στην πρώτη γραμμή της μάχης, την ευγνωμοσύνη μας σε αυτούς τους συναδέλφους της πρώτης γραμμής που αγωνίζονται στα ζητήματα της υγείας.

Στους γιατρούς, τους νοσηλευτές και τα στελέχη υγείας που δίνουν άοκνα και με αυταπάρνηση τη δική τους μάχη για να σώσουν ανθρώπινες ζωές, για να προστατεύουν την υγεία όλων μας σε αυτήν την πανδημία.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, τις τελευταίες εβδομάδες οι ζωές όλων μας έχουν αλλάξει. Η καθημερινότητά μας έχει πλήρως ανατραπεί. Δεν μπορούμε όμως, δεν πρέπει να κάνουμε πίσω.

Γιατί, αυτό που διακυβεύεται, είναι η ανθρώπινη ζωή. Οφείλουμε να την προστατεύσουμε και ο τρόπος για να το πετύχουμε παραμένει ένας. Να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μείνουμε πιστοί στα μέτρα, να επιμείνουμε στην προσπάθειά μας και να μείνουμε σπίτι και μόνο σπίτι.
Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Πριν προχωρήσουμε σε ερωτήσεις το λόγο έχει ο Υφυπουργός Υγείας ο κύριος Κοντοζαμάνης.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Θα θέλαμε με ιδιαίτερη χαρά να αναφερθούμε σε μία μεγάλη δωρεά η οποία ξεπερνάει τα σύνορα της χώρα μας.

Το Ίδρυμα Σταύρος Νιάρχος προχωράει σε διεθνή πρωτοβουλία δράσης για τον κορονοϊό ύψους 100 εκατομμυρίων δολαρίων.

Μεταξύ των άλλων θα χρηματοδοτήσει το Τμήμα Έρευνας του Πανεπιστημίου Rockefeller, ένα από τα πιο αναγνωρισμένα κέντρα ερευνών στον κόσμο, το οποίο πρωτοπορεί στην έρευνα για την θεραπεία του κορονοϊού και την ανακάλυψη εμβολίου.

Στόχος της δράσης είναι η αντιμετώπιση των συνεπειών που έχει επιφέρει και θα επιφέρει η πανδημία, όπως η διασφάλιση σίτισης για εκείνους που έχουν ανάγκη, η ψυχολογική υποστήριξη εκείνων που τη χρειάζονται και η στήριξη των οργανισμών που θα αντιμετωπίσουν προβλήματα κυρίως από τις οικονομικές και κοινωνικές συνέπειες που θα εμφανιστούν μόλις τελειώσει αυτή η υγειονομική κρίση.

Το πιο σημαντικό από όλα είναι ότι ιδιαίτερη σημασία αυτής της δράσης θα δοθεί στην Ελλάδα.

Για αυτό, όπως τονίζεται σε ανακοίνωση του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος, ένας σημαντικός στόχος είναι να στηριχθούν ενεργά οι γιατροί, οι νοσηλεύτες, οι υπάλληλοι υποδομών των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας σε όλα τα νοσοκομεία που αντιμετωπίζουν τη μάχη αυτή για τον κορονοϊό.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Περνάμε σε ερωτήσεις.

M.ΚΑΙΤΑΝΙΔΗ: Όσο αυξάνονται οι ανάγκες για νοσηλεία σε ΜΕΘ εξαιτίας της πανδημίας, τόσο αυξάνονται και οι ανάγκες σε θεραπευτικό οξυγόνο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το αποτέλεσμα είναι στην Ιταλία, τη Βρετανία και τη Νέα Υόρκη να καταβάλλονται προσπάθειες ώστε να μην εξαντληθούν τα αποθέματα κάνοντας ακόμα και οικονομία στην παροχή οξυγόνου σε ασθενείς που δεν βρίσκονται σε κρίσιμη κατάσταση. Υπό τις εξελίξεις αυτές και δεδομένου ότι στο Ε.Σ.Υ. έχει αυξηθεί σημαντικά ο αριθμός κλινών ΜΕΘ με το Υπουργείο Υγείας να προετοιμάζεται για παν ενδεχόμενο, έχουν υπολογιστεί οι ανάγκες των νοσοκομείων της χώρας σε ιατρικά αέρια με έμφαση το οξυγόνο; Υπάρχουν διαθέσιμες ή αναγκαίες ποσότητες;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα σε ό,τι αφορά τα ιατρικά αέρια και ειδικότερα το οξυγόνο στα νοσοκομεία της χώρας. Έχουν όλα σχεδιαστεί, προγραμματιστεί και ούτε υπάρχει, ούτε πρόκειται να υπάρξει πρόβλημα.

Σ. ΑΓΟΡΟΓΙΑΝΝΗ: Κύριε Τσιόδρα, αναφέρατε εχθές ότι οι ασθενείς που πήρανε εξιτήριο στη χώρα μας είναι 269. Θα είχε ενδιαφέρον να μάθουμε πόσοι έχουν νοσηλευτεί συνολικά όχι μόνο σε ΜΕΘ και αν υπάρχουν κάποιοι που πήραν εξιτήριο μετά από νοσηλεία σε εντατική. Τα κρούσματα χωρίς σαφή πηγή προέλευσης είναι 739. Πώς αξιολογείτε αυτό τον αριθμό δύο εβδομάδες μετά την καθολική απαγόρευση και της κυκλοφορίας; Υπάρχει εκτίμηση για την πραγματική διασπορά στην κοινότητα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Έχουμε ξανασυζητήσει για αυτό. Θεωρώ ότι αυτή τη στιγμή οποιαδήποτε εκτίμηση είναι πάρα πολύ επικίνδυνο να γίνει λόγω του ότι ακριβώς βλέπετε αυτή τη διασπορά κρουσμάτων που είναι στενές επαφές και το καθένα από αυτά κάνει το δικό του κύκλο, αν δεν μπει σε καραντίνα.

Κρουσμάτων τα οποία έχουν έρθει από το εξωτερικό. Κρουσμάτων τα οποία έχουν ελεγχθεί επειδή είχαν ήπια συμπτώματα και κρουσμάτων που ελέγχονται κατά κύριο λόγο και μπαίνουν στα νοσοκομεία.

Υπάρχουν λοιπόν πολλαπλές πηγές που μας δίνουν πληροφορία αλλά δεν μπορούν να μας δώσουν τη συνολική πληροφορία για τον πληθυσμό.

Η συνολική πληροφορία για τον πληθυσμό μπορεί να καθοριστεί μόνο με οροεπιδημιολογικές μελέτες, μελέτες δηλαδή αντισωμάτων για τις οποίες



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

έχω μιλήσει και άλλη φορά και μελέτες που έχουν σχέση με το σύστημα sentinel, το σύστημα που χρησιμοποιείται για την επιτήρηση και της γρίπης.

Αυτές οι μελέτες είναι αυτή τη στιγμή εν ισχύ και θα μας δώσουν καλύτερη εικόνα για την εξάπλωση στον πληθυσμό. Μην ξεχνάτε εδώ πέρα ότι τα κριτήρια εργαστηριακού ελέγχου τα οποία χρησιμοποιούνται και στην Ευρωπαϊκή Ένωση και είχαν να κάνουν ιδιαίτερα στις πρώτες εβδομάδες επιδημίας και με επάρκεια υλικών και αντιδραστηρίων.

Και όσο περισσότερο αυξάνει η επάρκεια και η διαθεσιμότητα εργαστηριακών τεχνικών για να γίνεται περισσότερο μαζικός έλεγχος αυτός θα γίνεται και θα είναι σίγουρα απαραίτητος αλλά και πάλι στοχευμένος στην επόμενη φάση της επιδημίας.

Τώρα, όσον αφορά την εκτίμηση του που ακριβώς είναι η χώρα έχω μιλήσει ξανά για αυτό.

Οι θάνατοι αυτή τη στιγμή είναι πάρα πολύ ασφαλής εκτίμηση γιατί έχουμε δυο τρόπους να καταγράψουμε τους θανάτους.

Ο ένας είναι το ευρωπαϊκό δίκτυο στο οποίο συμμετέχουμε και καταγράφει συνολικά τη θνησιμότητα στη χώρα, κάτι ο οποίο δεν είναι όπως οι θάνατοι σε άλλες χώρες όπως διαβάζετε για την Αμερική, ο που καταγράφονται προσεκτικά όλες τις αιτίες θανάτων.

Και επίσης η επιδημική καμπύλη των θανάτων η οποία δεν δείχνει αυτή τη στιγμή κάποια αύξηση, ίσα-ίσα περιμένουμε να δείξει μείωση τις επόμενες μέρες.

Θεωρώ λοιπόν ότι αυτή τη στιγμή όλες μας οι επιδημικές προβλέψεις που έχουν να κάνουν σχέση με την επέκταση της επιδημίας στην κοινότητα είναι καλές.

Δείχνουν ότι έχει επιπεδωθεί η καμπύλη και δεν θα κάνει μια απότομη κορύφωση αλλά αυτό εξαρτάται από τον σεβασμό που δείχνουμε όλοι στα μέτρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θεωρώ λοιπόν ότι δεν υπάρχει κάποια τεράστια διασπορά αλλά πριν από λίγο ακούσατε τον Υπουργό να λέει για χιλιάδες ανθρώπους που είναι σε καραντίνα, για ανθρώπους οι οποίοι επιτηρούν την υγεία τους.

Αν αυτοί οι άνθρωποι επώαζαν τον ιό και τους αφήναμε ανεξέλεγκτους θα είχαμε τεράστια διασπορά στην κοινότητα την οποία θα την βλέπαμε άμεσα, πιστέψτε με, πολύ γρήγορα και σε νεκρούς.

Μην ξεχνάτε ότι οι θάνατοι ακολουθούν δυο εβδομάδες με τρεις εβδομάδες μετά την εφαρμογή των μέτρων.

Και για αυτό βλέπετε ακόμα και έχουμε αυτή τη σειρά θανάτων που ανακοινώνουμε κάθε μέρα.

Προοδευτικά θα δείτε αυτά να μειώνονται. Όπως και οι μονάδες. Βλέπετε, δεν έχουν κάποια τραγική άνοδο σε αριθμό. Και αυτό είναι δείκτης παρακολούθησης της επιδημίας.

Με τα μέτρα που έχουμε πάρει έχουμε καταφέρει και έχουμε συγκρατήσει την επιδημία. Αυτό είναι νομίζω το σημαντικότερο μήνυμα. Δεν είναι το σημαντικότερο μήνυμα αν έχεις 10.000 ή 15.000 στον πληθυσμό.

Κανένας δεν μπορεί να το πει με σιγουριά. Το εύρος είναι μεγάλο, η μαθηματική αβεβαιότητα τεράστια.

Καμία χώρα από αυτές που βλέπετε να κάνουν μαζικό έλεγχο δεν μπορεί να σας πει με ακρίβεια τι ποσοστά του πληθυσμού τους έχουν νοσήσει. Όλοι βασίζονται αυτή τη στιγμή σε μαθηματικές εκτιμήσεις.

Ακόμα και στη Γερμανία που κάνει αυτό το μαζικό έλεγχο και έχουν περισσότερα από 100.000 κρούσματα με τους λίγους θανάτους αυτό που έχει γίνει στην πραγματικότητα είναι ότι οι υπηρεσίες δημόσιας υγείας έχουν ελέγξει με τα κριτήρια που χρησιμοποιούμε και εμείς και οι υπόλοιποι ελέγχονται από ιδιωτική πρωτοβουλία.

Και στην ιδιωτική πρωτοβουλία ελέγχονται κυρίως άνθρωποι που έχουν ελαφρά συμπτωματολογία, άνθρωποι που ούτως ή άλλως έπρεπε να παραμένουν σπίτι τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Άρα η στρατηγική του testing δεν αλλάζει το κύριο μήνυμα ότι μένεις σπίτι σου όταν έχεις ελαφρά συμπτώματα. Σου δίνει μία καλύτερη εικόνα μιας επιδημίας, όμως, που αφορά κυρίως στη Γερμανία ήπια συμπτώματα νεαρής ηλικίας, ενώ στην Ελλάδα αφορά σοβαρά νοσηλευόμενα άτομα τα οποία και διασωληνώνονται.

Ποια είναι η καλύτερη εικόνα. Η δική τους ή η δική μας;

Αυτό, όμως, δεν αναιρεί τη χρησιμότητα ενός μαζικού εργαστηριακού ελέγχου σε επόμενη φάση, στην οποία θα τον χρησιμοποιήσεις για να υλοποιήσεις σιγά-σιγά μία κατάσταση επαναφοράς της χώρας στην κανονικότητα.

Β.ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Πότε αναμένουμε να γίνουν οι πρώτες προσλήψεις και να βγουν οι πρώτες κινητές μονάδες στους δρόμους για τεστ στον πληθυσμό; Ποιοι θα είναι οι πρώτοι που θα επισκεφτούν για εξέταση; Πότε αναμένουμε τους πρώτους ιδιώτες γιατρούς να ενεργοποιηθούν για κατ' οίκον επισκέψεις;

Β.ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τις κινητές μονάδες υγείας, να πούμε καταρχήν ότι πρόκειται για ένα πρόγραμμα το οποίο χρηματοδοτείται από ευρωπαϊκούς πόρους και ειδικότερα από το επιχειρησιακό πρόγραμμα μεταρρύθμισης του δημόσιου τομέα.

Το πρόγραμμα αυτό, εγκρίθηκε πριν από λίγες ημέρες και εκδόθηκε κοινή υπουργική απόφαση, η οποία προβλέπει τις διαδικασίες σύστασης, συγκρότησης και λειτουργίας των κινητών αυτών μονάδων.

Ήδη έχει γίνει η προετοιμασία και ο απαραίτητος σχεδιασμός προκειμένου σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα οι κινητές αυτές μονάδες, να βρίσκονται στους δρόμους και να κάνουν τις απαραίτητες δράσεις που προβλέπονται στο πρόγραμμα αυτό.

Σε ό,τι αφορά τις επισκέψεις των ιδιωτών γιατρών στις οικίες, τις επόμενες ημέρες θα ξεκινήσει η κατ' οίκον επίσκεψη, επειδή πρέπει να προηγηθεί μία νομοθετική ρύθμιση που είναι σε διαδικασία νομοθέτησης αυτή τη στιγμή.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δ.ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ: Κύριε Χαρδαλιά, πώς θα μπορέσετε να συγκρατήσετε το Πάσχα τους πολίτες στα σπίτια τους στα μεγάλα αστικά κέντρα αλλά κυρίως στην Περιφέρεια όπου το οικογενειακό τραπέζι αλλά και οι συγκεντρώσεις στα σπίτια είναι επιβεβλημένες; Ειδικά αν οι πολίτες αξιοποιήσουν τα sms για να δικαιολογήσουν τις μετακινήσεις τους και να παραβρεθούν σε φιλικά τραπέζια;

Ν.ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Δεν αντιλαμβάνομαι την αξιοποίηση των sms για να βρεθούν σε τραπέζια. Τα sms αφορούν κατ' εξαίρεση μετακίνηση και συγκεκριμένους λόγους.

Και νομίζω ότι πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι η εφαρμογή του μέτρου έχει να κάνει με κάθε μέρα μέχρι και τις 27 Απριλίου.

Αντιλαμβάνομαι την πίεση, αντιλαμβάνομαι την διάθεση κάποιων να μετακινηθούν αλλά αυτό είναι, όπως είπα και πριν στην ενημέρωση, κάτι το οποίο θα δημιουργήσει τεράστιο πρόβλημα και πρέπει να κάνουμε όλοι υπομονή.

Ειδικά στα μητροπολιτικά κέντρα έχουμε επιδημιολογικά φορτία μεγάλα. Το είπα και πριν με κάποια συγκεκριμένα παραδείγματα. Το ίδιο ισχύει και στην Αθήνα, το ίδιο ισχύει και στη Θεσσαλονίκη.

Εάν φύγουμε απλά κάνοντας μια προσπάθεια με οποιοσδήποτε δικαιολογίες να μετακινηθούμε αντιλαμβάνεστε ουσιαστικά κινδυνεύουμε αυτές οι μικρές εστίες που υπάρχουν, αυτοί οι μικροί κύκλοι να μεταφερθούν εκτός του αστικού ιστού με ό,τι σημαίνει αυτό.

Μία τέτοιου είδους παράμετρος μπορεί να μας οδηγήσει πολλές ημέρες πίσω. Άρα αυτό είναι κάτι το οποίο δεν είναι αποδεκτό και στο μέτρο που θα χρειαστεί να πάρουμε μέτρα, θα τα πάρουμε.

Γ.ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, δεδομένου ότι αντλούμε ένα μεγάλο μέρος της επιστημονικής πληροφόρησης για το νέο κορονοϊό από τους συγγενείς του SARS και MERS, είχαν δημιουργηθεί εμβόλια για αυτούς; Τι έχει αλλάξει και εκφράζετε αισιοδοξία; Στο ίδιο πλαίσιο και πάλι λόγω της συγγένειας του κορονοϊού με τον ιό που προκαλεί το κοινό κρυολόγημα, υπάρχει περίπτωση κάποιος που το έχει περάσει πρόσφατα να εκδηλώσει και πιο ήπια συμπτώματα αν μολυνθεί από κορονοϊό;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σ.ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Για το πρώτο ερώτημα είναι απορίας άξιο, βέβαια ήταν πολύ λιγότερα τα κρούσματα και όποια προσπάθεια έγινε δεν απέδωσε ένα ικανοποιητικό εμβόλιο.

Παρόλα αυτά, σήμερα κάτι διάβαζα, ότι μια ομάδα στην Αμερική έκανε μία προσπάθεια με πειραματόζωα, με ποντικάκια και βρήκε πολύ καλή κάλυψη έναντι θανατηφόρων δόσεων του ιού MERS.

Ο ιός SARS ήταν ο πρώτος της κατηγορίας ο οποίος έκανε μία μεγάλη επιδημία, όχι πανδημία, με 8.000 περίπου κρούσματα και περίπου 800 θανάτους. Κράτησε λίγο.

Περιορίστηκε με τα μέτρα δημόσιας υγείας, δεν μεταδιδόταν εύκολα. Έγιναν κάποιες προσπάθειες για εμβόλιο, δεν απέδωσαν. Και έμεινε στα χαρτιά το εμβόλιο του SARS, μόνο σε ειδικά ερευνητικά πειραματικά εργαστήρια.

Ο ιός MERS ο οποίος κυκλοφορούσε και κυκλοφορεί ακόμα και έχει σαν επίκεντρο του τη Σαουδική Αραβία, και οι δυο παρεμπιπτόντως σχετιζόμενοι με νυχτερίδες, ήταν ο 6^{ος} σε σχέση με τους άλλους 4 κορονοϊούς που κυκλοφορούν, ο 5^{ος} ήταν ο SARS.

Και αυτός πιο θανατηφόρος από τον SARS. Περίπου 2.500 κρούσματα και περίπου 36% θάνατοι.

Κάνανε προσπάθειες για εμβόλιο. Δεν έχουν βγάλει άκρη. Μέχρι σήμερα, που ανακοινώθηκε αυτή η προσπάθεια των Αμερικανών ερευνητών και η οποία λένε, ότι ανοίγει το δρόμο για ένα επιτυχές εμβόλιο και για το νέο κορονοϊό.

Ποια η διαφορά με το νέο κορονοϊό; Μεταδίδεται πολύ πιο εύκολα και έχει ξεπεράσει τα 1.300.000 κρούσματα.

Άρα και οι προσπάθειες είναι πολύ πιο εντατικές. Είναι μια τεράστια πανδημία με ανυπολόγιστες επιπτώσεις σε ανθρώπινες ζωές, την κοινωνία και την οικονομία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και θεωρώ ότι έχουμε μια ελπίδα παραπάνω σε σχέση με τις προσπάθειες που γίνονται να βρεθεί κάτι καλό και ήδη σήμερα ακούσαμε μια ευχάριστη είδηση.

Άρα να μην χάσουμε την αισιοδοξία μας. Σίγουρα θα αργήσει να γίνει εμπορικά διαθέσιμο ή ευρέως διαθέσιμο για αυτό και οι περισσότερες χώρες προγραμματίζουν αυτή τη στιγμή χωρίς να είναι διαθέσιμο ένα εμβόλιο. Είναι πολύ μεγαλύτερη και υψηλότερη η πιθανότητα να υπάρχει ένα αποτελεσματικό φάρμακο παρά ένα εμβόλιο αλλά δεν πρέπει να εγκαταλείψουμε τον αγώνα για ένα επιτυχές εμβόλιο.

Πάντως για το SARS και το MERS μέχρι σήμερα δεν είχαμε επιτυχές ανθρώπινο εμβόλιο και αυτό δείχνει τη δυσκολία του εγχειρήματος.

Τώρα όσον αφορά το δεύτερο ερώτημα, δηλαδή εάν κάποιος έχει περάσει κοινό κρυολόγημα με κάποιον από τους 4 διαφορετικούς κορωνοϊούς και εάν αυτό του δημιουργεί ανοσία έναντι του νέου ιού.

Φαίνεται ότι αυτό δεν συμβαίνει. Δεν έχουμε επαρκή επιδημιολογικά και επιστημονικά δεδομένα για να το τεκμηριώσουμε αλλά μάλλον δεν συμβαίνει γιατί είναι νέος ιός και δεν έχουμε ανοσία.

Αυτό που καμιά φορά βλέπεις στην κοινότητα σαν λοιμωξιολόγος σαν επιδημιολόγος, είναι να κυκλοφορεί ένας ιός και να καταστέλλει κατά κάποιο τρόπο την κυκλοφορία του άλλου ή να συναγωνίζεται ο ένας τον άλλον ανάλογα με το επίπεδο ανοσίας που υπάρχει στον πληθυσμό.

Δεν το έχουμε δει γιατί σε εμάς τουλάχιστον κυκλοφόρησε προς το τέλος της περιόδου γρίπης. Και δεν ξέρουμε τι θα γίνει του χρόνου όταν και εάν επανέλθει ο ιός, κυκλοφορεί μαζί ο κορωνοϊός με τη γρίπη.

Εάν ο ένας θα αναστέλλει τον άλλον ή θα συγκυκλοφορούν και οι δυο μαζί όπως βλέπουμε για τους ιούς της γρίπης ότι συγκυκλοφορούν και ένα και δυο και τρία στελέχη μαζί.

Αλλά θα έχει σίγουρα πολύ σημαντική θέση στις δράσεις της δημόσιας υγείας μια στρατηγική εμβολιασμού για τη γρίπη του χρόνου ακόμα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περισσότερο από οποιαδήποτε άλλη χρονιά. Αλλά αυτό είναι το μέλλον δεν μπορώ να το πω με σιγουριά.

Ε.ΤΣΙΒΙΚΑ: Έχει επανειλημμένως αναφερθεί ότι στο σχεδιασμό του Υπουργείου Υγείας εντάσσεται και η διενέργεια ελέγχων σε ιδιωτικές δομές με αποζημίωση από τον ΕΟΠΥΥ. Πότε αναμένεται να ενεργοποιηθεί αυτό το σχέδιο, τι ελέγχους θα αφορά, ανίχνευσης του ιού ή αντισωμάτων, και ποιοι θα είναι οι δικαιούχοι;

Β.ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να επαναλάβω για μια ακόμη φορά ότι όποιος συμπολίτης μας χρειάζεται να κάνει το τεστ ή το έχει κάνει μέχρι στιγμής αυτό έχει γίνει χωρίς κόστος. Καλύπτονται τα πάντα σε ότι αφορά τον κορωνοϊό από την ελληνική πολιτεία στις δημόσιες δομές της χώρας.

Επίσης, εφόσον χρειαστεί κάποιος να κάνει το τεστ μπορεί σε συγκεκριμένα σημεία στα δημόσια νοσοκομεία, στα νοσοκομεία αναφοράς και σε διάφορα άλλα σημεία όπως για παράδειγμα τα κέντρα υγείας που είναι κέντρα υγείας αναφοράς για τον κορωνοϊό.

Σε κάθε περίπτωση, επαναλαμβάνω και το τονίζω, χωρίς κόστος για τον κάθε πολίτη, εφόσον κριθεί απαραίτητο βεβαίως να κάνει αυτό το τεστ, πληροί τις προϋποθέσεις.

Τώρα στο σχεδιασμό μας είναι το τεστ αυτό να διεξάγεται και στα ιδιωτικά εργαστήρια, υπάρχουν κάποιες διαδικασίες που πρέπει να προηγηθούν, όπως είναι η πιστοποίηση των εργαστηρίων αυτών και είναι κάτι το οποίο είναι στο σχεδιασμό μας.

Σ.ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Αν μου επιτρέπετε εδώ να προσθέσω κάτι, γιατί γίνεται πάρα πολύς λόγος, και συζητήσαμε και σήμερα στην ειδική υποεπιτροπή της Επιτροπής, η οποία θα εξετάσει και τη μεγάλη χρήση η οποία όλο και περισσότερο αναπτύσσεται για αντισώματα για τον ιό.

Και επειδή πολύ πρόσφατα τοποθετήθηκε το ευρωπαϊκό CDC, πρέπει να πούμε ότι χρειάζεται να ελεγχθεί η αξιοπιστία αυτών των μεθόδων από την επιστημονική κοινότητα, πριν περάσουν στη μαζική χρήση από τον πληθυσμό. Και σε αυτή τη φάση δεν μπορούν να χρησιμοποιηθούν διαγνωστικά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σίγουρα θα έχουν χρήση στην επόμενη φάση της επιδημίας και για λόγους επιδημιολογικής επιτήρησης και αντικατοπτρισμού, του τι συμβαίνει στην κοινότητα, παράλληλα με τον μοριακό διαγνωστικό έλεγχο.

Άλλος ο μοριακός διαγνωστικός που κάνουμε αυτή τη στιγμή και θεωρείται ο πιο αξιόπιστος και άλλος ο έλεγχος της ανοσίας και των αντισωμάτων. Και θα μπορεί να χρησιμεύσει σταδιακά και σε μέτρα αποφόρτισης του περιορισμού.

Θεωρώ ότι είναι πολύ σημαντικό να το κατανοήσει ο κόσμος γιατί έχω την αίσθηση ότι κάποιοι μιλούν πάρα πολύ για τα τεστ αντισωμάτων χωρίς να κατανοούν τι ακριβώς σημαίνει αντίσωμα και τι σημαίνει μοριακός διαγνωστικός έλεγχος, είναι διαφορετικά πράγματα. Όμως θα χρησιμοποιηθούν και τα δύο στην επόμενη φάση της επιδημίας στη χώρα μας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.