



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 8 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. Ξεκινά η καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 1.444.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως με 83.103 θανάτους, αλλά και περισσότερους από 309.000 ανθρώπους, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν πλέον περισσότερα από 400.000 κρούσματα και 12.857 νεκρούς. Στην Ευρώπη έχουν καταγραφεί ως και τις 8 Απριλίου, περισσότερες από 634.000 περιπτώσεις και 55.826 θάνατοι. Προηγμένες χώρες καταγράφουν χιλιάδες νεκρούς.

Σήμερα ανακοινώνουμε 52 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.884, εκ των οποίων το 57% αφορά άνδρες. 509 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 708 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

84 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 ετών. Το 20% είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 77% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

14 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ. Ζήτησα ενδεικτικά από τη Διευθύντρια της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας του Νοσοκομείου Ευαγγελισμός, την Αναστασία Κοτανίδου, και μου έστειλε σημείωμα ότι από 39 διασωληνωμένους έχουν αποσωληνωθεί οι 17, 4 έχουν πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο σήμερα και άλλοι 6 είναι πολύ καλά στην υγεία τους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτά είναι πολύ ενθαρρυντικά νέα από μια μεγάλη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στη χώρα μας και δείχνουν την ποιότητα της φροντίδας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας της χώρας.

Τέλος, έχουμε 2 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 83 θανάτους συνολικά στη χώρα. Οι 23 αφορούν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 87% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Δεν μπορώ, ούτε θα μπορέσω να συνηθίσω, όπως και όλοι μας, τους θανάτους αυτής της πανδημίας. Είναι η τεράστια απώλεια των αγαπημένων μας, είναι η πληγή στην καρδιά μας.

Συνολικά έχουν έως σήμερα ελεγχθεί 32.528 κλινικά δείγματα για την παρουσία του ιού.

Κλιμάκιο του ΕΟΔΥ στα πλαίσια της εγρήγορσης για την προστασία της Δημόσιας Υγείας, σε συνεργασία με το Δήμο Αθηναίων, μετέβη σήμερα στη νέα δομή υποδοχής αστέγων που δημιουργήθηκε στο κέντρο της Αθήνας.

Πραγματοποιήθηκαν έλεγχοι για το νέο κορονοϊό στο πλαίσιο της προστασίας ευάλωτων πληθυσμών και ομάδων. Η πλήρωση των κλινών της δομής γίνεται σταδιακά και εξετάστηκαν όλοι όσοι επισκέφτηκαν τη δομή.

Σχετικά με την ευρεία χρήση μάσκας από το γενικό κοινό, στην κοινότητα δηλαδή, τοποθετήθηκε πριν δύο ημέρες ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και σήμερα το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας ανακοίνωσε πως χρήση μασκών από το γενικό κοινό, δεν υποστηρίζεται από τα σημερινά επιστημονικά δεδομένα και φέρει αβεβαιότητες και σημαντικούς κινδύνους.

Οι κίνδυνοι σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας είναι οι ακόλουθοι:

- Να μολυνθείς χωρίς να θέλεις με το άγγιγμα και την επαναχρησιμοποίηση της μάσκας στο πρόσωπό σου.
- Δυσκολία στην αναπνοή από τη χρήση μάσκας.
- Ψευδής αίσθηση ασφάλειας, η οποία θα οδηγήσει σε λάθος συμπεριφορές σχετικά με την τήρηση πιο σημαντικών μέτρων, όπως της διατήρησης της φυσικής απόστασης και της υγιεινής των χεριών, που είναι τα πιο σημαντικά μέτρα αυτή την εποχή και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

- Εκτροπή των πόρων από άλλα αποτελεσματικότερα μέτρα δημόσιας υγείας όπως η υγιεινή των χεριών.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας επανατοποθετήθηκε πως τα πιο σημαντικά μέτρα αυτή τη στιγμή για όλα τα άτομα είναι αυτά που ξέρουμε πολύ καλά, που έχουμε επαναλάβει χιλιάδες φορές:

- Να αποφεύγουμε συνωστισμό και κλειστούς χώρους.
- Να διατηρούμε φυσική απόσταση τουλάχιστον 1 μέτρο από άλλα άτομα, ιδίως από άτομα με αναπνευστικά συμπτώματα, όπως βήχα και φτάρνισμα.
- Να εκτελούμε συχνά την υγιεινή των χεριών, χρησιμοποιώντας αντισηπτικό ή σαπούνι και νερό, ιδιαίτερα όταν τα χέρια μας είναι ορατά βρώμικα.
- Να καλύπτουμε τη μύτη και το στόμα μας με ένα λυγισμένο αγκώνα ή χαρτομάντηλο όταν βήχουμε ή φταρνίζομαστε, το οποίο θα πρέπει να το πετάμε αμέσως μετά τη χρήση και να πλένουμε τα χέρια μας και
- Να αποφεύγουμε όσο μπορούμε περισσότερο να αγγίζουμε την περιοχή του προσώπου.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας δεν ήταν απόλυτος στο μήνυμά του και άφησε το ενδεχόμενο να αποφασιστεί η εφαρμογή ενός τέτοιου μέτρου ανάλογα με την πορεία της επιδημίας σε μια χώρα και σε συγκεκριμένους χώρους και ειδικούς πληθυσμούς, όπως άνθρωποι αυξημένου κινδύνου, αλλά με σαφείς οδηγίες ώστε να αποφεύγονται οι κίνδυνοι που σας είπα παραπάνω.

Παρόμοια θέση πήρε το ευρωπαϊκό CDC, το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νόσων, αναφέροντας περισσότερα επιχειρήματα κατά, παρά υπέρ της χρήσης της μάσκας από το γενικό κοινό. Άφησε όμως το ενδεχόμενο χρήσης της ανοιχτό, ώστε να δώσει, όπως λέει στην αναφορά του, λιγότερες ευκαιρίες στον ιό να μεταδοθεί από ασυμπτωματικούς ανθρώπους ή ανθρώπους λίγο πριν παρουσιάσουν συμπτώματα και σε περιπτώσεις όπου υπάρχει υψηλός συγχρωτισμός, δηλαδή κλειστούς χώρους και όταν υπάρχει σημαντική μετάδοση στην κοινότητα, όπως αυτή τη στιγμή σε κάποιες χώρες της Ευρώπης.

Έκρινα πως το θέμα είναι σημαντικό και αύριο θα σας αναφέρω την τελική τοποθέτηση, μετά την έκτακτη συνάντηση της Επιτροπής μας αμέσως μετά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θα επανέλθω για λίγο στο θέμα των τεστ. Μια στρατηγική τεστ, όπως έχω πει, πρέπει να έχει κριτήρια επιλογής, αλλά και αντίστοιχη ικανότητα του συστήματος.

Στις περισσότερες χώρες του κόσμου, για την επιβεβαίωση της νόσου με τα κριτήρια που έχουμε βάλει σαν επιστημονική ομάδα και στην Ελλάδα, χρησιμοποιούνται τα εργαστηριακά τεστ, ο μοριακός έλεγχος, και, φυσικά, σε καταστάσεις που απειλείται η Δημόσια Υγεία, όπως το πλοίο ή ο καταυλισμός προσφύγων, που σας έχω αναφέρει πρόσφατα.

Τα ίδια κριτήρια με εμάς έχουν υιοθετήσει και διεθνείς οργανισμοί. Πολλοί επικαλούνται κάποιες χώρες για τα πολλά τους τεστ, αλλά αυτά αφορούν νεαρούς και διαστρεβλώνουν την πραγματική εικόνα της νόσου.

Επίσης, όταν είσαι στην περίοδο επώασης όλα τα τεστ θα είναι αρνητικά. Και για να γίνει ακόμα πιο περίπλοκη η εικόνα, όπως σας έχω πει κάποιοι, μολύνονται και καταπολεμούν τον ιό χωρίς καν να αισθανθούν άρρωστοι.

Όπως καταλαβαίνετε, είναι αδύνατον να αναγνωρίσουμε όλα αυτά τα άτομα χωρίς να ελέγχουμε μαζικά όλους, δηλαδή 10.700.000 Έλληνες κάθε μέρα. Πρώτον, είναι αδύνατον και δεύτερον λάθος σπατάλη των πόρων. Ο μαζικός έλεγχος μου θυμίζει το πείραμα της Ισλανδίας, μιας χώρας με πολύ μικρό πληθυσμό.

Παρακολουθούμε τις εξελίξεις σχετικά με τα τεστ και τις διαφορετικές τους κατηγορίες. Μοριακά για τη διάγνωση, που χρησιμοποιούμε τώρα, αντισώματα για το αν πέρασες τη νόσο. Ετοιμαζόμαστε να τα χρησιμοποιήσουμε στο άμεσο μέλλον ως ΕΟΔΥ και Υπουργείο Υγείας με ειδικό επιδημιολογικό σκοπό, με επιδημιολογικά κριτήρια, ώστε να αποκτούμε όσο το δυνατόν καλύτερη εικόνα για την πορεία του ιού στην χώρα, για την ακόμα πληρέστερη επιδημιολογική επιτήρηση.

Θέλουμε να χρησιμοποιήσουμε τα στοιχεία αυτά, ώστε να προχωρήσουμε με τον ασφαλέστερο δυνατό τρόπο στην επόμενη φάση, να μας χρησιμεύσουν τα δεδομένα αυτά για την επόμενη χρονική περίοδο αυτής της πανδημίας.

Θα φτάσουμε γρήγορα σε ένα επίπεδο που θα χρησιμοποιείται συνδυασμός του μοριακού διαγνωστικού, αλλά και του τεστ αντισωμάτων, του αξιόπιστου τεστ αντισωμάτων σε διαφορετικές γεωγραφικές περιοχές της χώρας.

Προσοχή! Δε θα γίνεται σε ατομικό επίπεδο, αλλά με άλλο στόχο.

Θα μου επιτρέψετε εδώ, να επαναλάβω κάτι που σας έχω ξαναπεί, αλλά γράφτηκε και ειπώθηκε πρόσφατα από διάσημο Έλληνα καθηγητή του



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εξωτερικού με τον οποίο συνεργαζόμαστε. Παραμένουμε στη φάση του μετριασμού, με την εφαρμογή των μέτρων της φυσικής απόστασης και της κοινωνικής απομάκρυνσης. Σε αυτή τη φάση, η φυσική απόσταση είναι πιο αποτελεσματική από τα τεστ, τα οποία χρησιμοποιούνται και θα χρησιμοποιούνται με άλλους στόχους.

Η θνησιμότητα από όλες τις αιτίες, σε πανευρωπαϊκό επίπεδο, όπως καταγράφεται με τα σημερινά δεδομένα, έχει δείξει σημαντικά υψηλά επίπεδα σε πολλές χώρες, όπως το Βέλγιο, η Γαλλία, η Ιταλία, η Μάλτα, η Ισπανία, η Ελβετία, το Ηνωμένο Βασίλειο, κυρίως στις ηλικιακές ομάδες των 65 ετών και άνω.

Στην Πατρίδα μας εξακολουθεί να παραμένει στα πλαίσια της αναμενόμενης για αυτή την περίοδο του έτους.

Αυτή είναι η δική σας και η δική μας και όλων μας η νίκη. Πρέπει να συνεχίσουμε έτσι. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κ. Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κ. Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Από την πρώτη μέρα τονίζουμε την ανάγκη τήρησης των οδηγιών, την ανάγκη περιορισμού των μετακινήσεων, προκειμένου να αποφύγουμε την εξάπλωση της πανδημίας. Και δεν έχουμε κρύψει, ότι τίποτα δεν έχει κριθεί ακόμα.

Η μάχη συνεχίζεται και ο Απρίλιος είναι ένας εξαιρετικά κρίσιμος μήνας. Είναι σημαντικό να παραμείνουμε προσηλωμένοι στο στόχο, ιδιαίτερα τις ημέρες του Πάσχα, για να διατηρήσουμε, για να προφυλάξουμε όλα όσα έχουμε καταφέρει μέχρι στιγμής.

Για αυτό και η ανάγκη να προστατεύσουμε την ύπαιθρο, τα χωριά μας, τα νησιά μας και, κυρίως, όλους εκείνους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες της κάθε περιοχής της Πατρίδας μας, μας επιβάλλει να προχωρήσουμε σε νέες αποφάσεις.

Όπως είπα και χθες, φέρνοντας συγκεκριμένα παραδείγματα, η οποιαδήποτε προσπάθεια μετακίνησης από τα αστικά κέντρα προς τα χωριά μας, δημιουργεί προϋποθέσεις μεταφοράς του ιού και αυτό δεν μπορούμε ούτε να το ρισκάρουμε ούτε να το επιτρέψουμε, αναγνωρίζοντας την τεράστια προσπάθεια που έχουν καταβάλει μέχρι σήμερα η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων πολιτών.

Ως εκ τούτου, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι εδώ και λίγα λεπτά, από τις 6 σήμερα το απόγευμα, σε όλες τις διαδρομές που αφορούν σε εθνικές



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

οδούς και τους παραδρόμους τους, σε εθνικούς περιφερειακούς δρόμους και συλλεκτήριους δρόμους από και προς τα αστικά κέντρα, η Ελληνική Αστυνομία εγκαθιστά σημεία ελέγχου των μετακινήσεων όλων των ιδιωτικής χρήσης οχημάτων, αλλά και κάθε οχήματος σε 24ωρη βάση.

Αντίστοιχα, το Λιμενικό Σώμα έχει πάρει ήδη εντολή και προχωρά σε αντίστοιχους ελέγχους σε όλους τους πορθμειακούς σταθμούς. Όσον αφορά στα αεροδρόμια, στα λιμάνια, στους σιδηροδρομικούς σταθμούς και τα ΚΤΕΛ της χώρας, θα επιτρέπεται μόνο η μετακίνηση των μόνιμων κατοίκων προς τη φερόμενη, βάσει της Ε1 δήλωσής τους μόνιμης κατοικίας τους, και χωρίς δυνατότητα επιστροφής μέχρι τη λήξη των γενικών μέτρων, όποτε και αν αυτά τερματιστούν.

Εξαίρεση υπάρχει αποκλειστικά και μόνο, για τα στελέχη των Ενόπλων Δυνάμεων και των Σωμάτων Ασφαλείας, καθώς και το νοσηλευτικό προσωπικό, το προσωπικό της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας και το τεχνικό προσωπικό κρίσιμων υποδομών του Κράτους.

Η εξαίρεση ισχύει αποκλειστικά και μόνο για μετακινήσεις που πραγματοποιούνται για σκοπούς εκπλήρωσης του καθήκοντός τους και εφόσον φέρουν φύλλο πορείας ή σχετική υπηρεσιακή βεβαίωση.

Οι σχετικοί έλεγχοι σε όλη τη χώρα θα είναι ενδεδειγμένοι και θα ισχύσουν για όλο το διάστημα μέχρι τις 27 Απριλίου. Κανένα εισιτήριο δεν θα εκδίδεται, κανείς επιβάτης δεν θα επιβιβάζεται χωρίς τη δήλωση του Ε1 ή την ειδική βεβαίωση μόνιμης κατοικίας.

Επίσης, από σήμερα το βράδυ και για όλο το προβλεπόμενο διάστημα, σε περίπτωση που κριθεί από τα όργανα ελέγχου ότι η προσπάθεια υπεραστικής, δηλαδή εκτός νομού κατοικίας μετακίνησης γίνεται καταχρηστικά και για λόγους αναψυχής, δηλαδή προς εξοχικές κατοικίες, το πρόστιμο θα διπλασιάζεται στα 300 ευρώ, θα αφαιρούνται οι πινακίδες των παραβατών για 60 ημέρες και το όχημα θα επιστρέφει πίσω από όπου ξεκίνησε.

Όσοι φαντάζονται ότι θα φορτώσουν τα αυτοκίνητά τους και θα εξαντλήσουν την ευρηματικότητά τους σε πιθανές διαδρομές, για να μετακινηθούν εκτός του τόπου της μόνιμης κατοικίας τους προς τα εξοχικά τους, καλό είναι να το ξανασκεφτούν. 300 ευρώ θα είναι το πρόστιμο, αφαίρεση πινακίδων και, το βασικότερο, επιστροφή στη βάση.

Για το ίδιο χρονικό διάστημα, δηλαδή μέχρι τις 27 Απριλίου, αναστέλλεται η προς και μεταξύ των νησιών συγκοινωνία, τόσο αεροπορικής, όσο και ακτοπλοϊκής, με εξαίρεση:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

α) τη μετακίνηση των μονίμων κατοίκων προς το νησί κατοικίας τους και

β) των κατοίκων των μικρών νησιών προς τα μεγαλύτερα εντός του ίδιου Δήμου και για λόγους που καλύπτονται αποκλειστικά από τις περιπτώσεις κατ' εξαίρεση μετακίνησης B1, B2 και B3.

Δηλαδή, για παράδειγμα, οι κάτοικοι της Σύμης θα μπορούν να μεταβούν στη Ρόδο για να πάνε στο φαρμακείο ή στο γιατρό, σε κατάσταση προμήθειας αγαθών πρώτης ανάγκης ή να μεταβούν στην τράπεζα, στο μέτρο που δεν είναι δυνατή η ηλεκτρονική συναλλαγή. Αλλά οι κάτοικοι της Ρόδου δεν θα μπορούν να μεταβούν στη Σύμη.

Οι κάτοικοι των Ψαρών θα μπορούν να μεταβούν στη Χίο για τους ίδιους λόγους, όχι όμως οι κάτοικοι της Χίου στα Ψαρά.

Ομοίως και οι κάτοικοι της Νισύρου θα μπορούν να μεταβούν στην Κω, αλλά το αντίθετο δεν θα είναι εφικτό.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι τα περισσότερα από αυτά τα μέτρα δεν είναι καινούρια. Βρίσκονται ήδη σε ισχύ, όπως γνωρίζει η συντριπτική πλειοψηφία των συμπολιτών μας που τα σέβεται και, πάνω από όλα, τα εφαρμόζει.

Αυτό που αλλάζει, είναι ότι εντατικοποιούνται οι έλεγχοι εφαρμογής τους. Για παράδειγμα, η δυνατότητα άπαξ μετάβασης στη μόνιμη κατοικία ισχύει ήδη από τις 23 Μαρτίου, ενώ από τις 21 Μαρτίου δυνατότητα μετάβασης στα νησιά έχουν μόνο οι μόνιμοι κάτοικοί τους.

Θα ήθελα, επίσης, να δώσω έμφαση και να προχωρήσω σε δυο διευκρινίσεις, σχετικά με περιπτώσεις που μας έχουν προβληματίσει έντονα κατά τα τελευταία 24ωρα.

Η πρώτη αφορά στις μετακινήσεις πολιτών με βεβαιώσεις τύπου Α εργοδότη, δηλαδή επιχειρήσεων, σε άτομα που δεν απασχολούνται σε αυτές. Στην περίπτωση που κατά τη διεξαγωγή σχετικού ελέγχου αποδειχθεί κάτι τέτοιο, στον εργοδότη θα εφαρμοστούν οι προβλεπόμενες κυρώσεις περί ανασφάλιστων εργαζομένων, ήτοι 10.500 ευρώ πρόστιμο και στο φέροντα τη βεβαίωση θα ασκηθούν οι προβλεπόμενες ποινικές διώξεις. Καλούμε όλες τις εταιρίες να ελέγξουν ξανά τις βεβαιώσεις τύπου Α και να αποσύρουν όσες έχουν διατεθεί σε εργαζομένους, οι συμβάσεις εργασίας των οποίων έχουν ανασταλεί και να το πράξουν άμεσα εντός των επόμενων 24 ωρών.

Μια ακόμη σημείωση: όσοι εργαζόμενοι στα αστικά κέντρα, παραδείγματος χάριν στην Αθήνα ή στη Θεσσαλονίκη, έχουν μόνιμη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κατοικία εκτός, δηλαδή σε άλλους νομούς, θα πρέπει να γνωρίζουν ότι κάνοντας χρήση της αδείας τους και μετακινούμενοι προς τη μόνιμη κατοικία τους, δηλαδή στα χωριά τους, για τις ημέρες του Πάσχα δεν θα έχουν τη δυνατότητα επιστροφής στην εργασία τους μιας και η βεβαίωση εργοδότη, αφορά αποκλειστικά και μόνο την κίνηση εντός νομού εργασίας και μόνο για τις ώρες εργασίας.

Αρα να γνωρίζουν όσοι επιλέξουν να φύγουν, ότι με δική τους ευθύνη θα παραμένουν αποκλεισμένοι στα χωριά τους. Τους παρακαλώ να το σκεφτούν ξανά και να παραμείνουν μαζί μας. Να μη ρισκάρουν τόσο τη μεταφορά του ιού, όσο και τον αποκλεισμό τους από την εργασία.

Στη συνέχεια, θα ήθελα να σας ενημερώσω για ένα θέμα που αφορά στο Δήμο Αργυρούπολης–Ελληνικού και σε άλλους Δήμους και το φίλτατο Δήμαρχο Γιάννη Κωνσταντάτο και πιο συγκεκριμένα, την πρόθεσή του να παραδώσει κατ' οίκον το Άγιο Φως στους κατοίκους του Δήμου το βράδυ της Ανάστασης.

Αν και αντιλαμβανόμαστε πλήρως την ευαισθησία και τη διάθεση για προσφορά από την οποία πηγάζει η κίνηση αυτή, δεν μπορούμε να την επιτρέψουμε.

Η πρωτοβουλία αυτή, όσο και αν αντιπροσωπεύει μια βαθύτερη εσωτερική ανάγκη όλων μας, κινδυνεύει να δώσει λάθος μήνυμα και παράδειγμα. Είναι υπαρκτός ο κίνδυνος, αν και άλλοι Δήμοι προβούν σε αντίστοιχες πρωτοβουλίες, εκατοντάδες ή ακόμα και χιλιάδες πολίτες εργαζόμενοι ή εθελοντές των Δήμων να μετακινούνται στους δρόμους σε ολόκληρη τη χώρα, προκειμένου να φέρουν το Άγιο Φως σε κάθε δημότη, ακυρώνοντας με αυτό τον τρόπο την προσπάθεια όλων μας, το κοινό μας στοίχημα για παραμονή κατ' οίκον.

Σας γνωρίζω ότι για το λόγο αυτό επικοινωνήσα με τον Πρόεδρο της ΚΕΔΕ και τον ενημέρωσα ότι όλοι οι Δήμοι θα πρέπει να απέχουν από ανάλογες δράσεις, τις οποίες δεν θα επιτρέψουμε.

Το μήνυμα της Ανάστασης το οποίο μεταφέρει το Άγιο Φως, είναι πιο επίκαιρο από ποτέ στη δύσκολη συγκυρία την οποία βιώνουμε σήμερα. Για να μπορέσουμε, όμως, να ελπίζουμε σε ένα καλύτερο αύριο πρέπει να παραμείνουμε πιστοί στην προσπάθειά μας και να μείνουμε σπίτια μας και μόνο σπίτια μας. Το Άγιο Φως φωτίζει τις καρδιές όλων μας. Φέτος με έναν διαφορετικό τρόπο όμως, με την ουσία της πίστης μας να παραμένει ίδια και το αίσθημα ελπίδας αναλλοίωτο.

Θα ήθελα επίσης να αναφερθώ και σε διάφορα fake news που κυκλοφορούν όλο αυτό τον καιρό. Το τελευταίο είναι ένα δήθεν σχέδιο για



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

άρση μέτρων με διάφορες ημερομηνίες, που βγήκαν όμως από την φαντασία αυτού που το έγραψε.

Πρόκειται για παντελώς ανυπόστατο και αβάσιμο επικίνδυνο νέο. Δεν θα άξιζε καν σχολιασμού, αν οι μέρες που περνάμε δεν ήταν τόσο κρίσιμες. Ας σταματήσουν κάποιοι να παίζουν σε βάρος των πολιτών και της υπομονής τους.

Δεν είναι Πρωταπριλιά σήμερα και οι συντάκτες και οι διακινητές αυτών των κειμένων, εμπίπτουν και στις διατάξεις του νόμου περί διασποράς ψευδών ειδήσεων. Ας το έχουν υπόψη τους.

Κλείνοντας, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι ως ελάχιστη ένδειξη ευγνωμοσύνης και σεβασμού προς τους γιατρούς και νοσηλευτές του ΕΣΥ, οι οποίοι βρίσκονται στην πρώτη γραμμή της αντιμετώπισης της πανδημίας του κορονοϊού, το Υπουργείο Πολιτισμού και Αθλητισμού, σε συνεργασία με την Εθνική Λυρική Σκηνή, προσφέρουν προς τους γιατρούς και νοσηλευτές 20.000 δωρεάν εισιτήρια για τις παραστάσεις της, από την έναρξη της επαναλειτουργίας της και ως το καλοκαίρι του 2021.

Οι λεπτομέρειες για τη διανομή των δωρεάν εισιτηρίων, θα ανακοινωθούν όταν θα ξεκινήσει η άρση των περιοριστικών μέτρων και δρομολογηθεί η σταδιακή επαναλειτουργία των θεάτρων.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Αυτές τις ημέρες μου έρχονται στο μυαλό τα λόγια του Ουίνστον Τσώρτσιλ, «κερδίζεις τη ζωή από αυτά που δίνεις». Και σήμερα, με το να μείνουμε σπίτι δίνουμε ανάσα ζωής σε εκείνους που κινδυνεύουν.

Σήμερα το να μείνουμε σπίτι είναι μια πράξη ευθύνης και προσφοράς προς τους συνανθρώπους μας, προς τους αγαπημένους μας. Έτσι προστατεύουμε τους άλλους, αλλά και εμάς τους ίδιους, προστατεύουμε τη ζωή, το ύψιστο αγαθό.

Για αυτό και μένουμε σπίτι και μόνο σπίτι. Μένουμε σπίτι, βγαίνουμε νικητές. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Αναφερθήκατε εχθές σε υψηλά ποσοστά μόλυνσης από τον κορονοϊό μεταξύ των επαγγελματιών υγείας, με τα παραδείγματα της Ισπανίας και της Ιταλίας. Στην Ελλάδα πόσοι επαγγελματίες υγείας έχουν νοσήσει από COVID-19 και πόσοι είναι σε αυτοαπομόνωση; Σε ποιο σημείο βρίσκεται η διαδικασία ενίσχυσης του ΕΣΥ με προσωπικό;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Από στοιχεία που έχω ζητήσει να επιβεβαιωθούν, σε αναρρωτική άδεια λόγω ασθένειας ήταν 245 άτομα και σε αυτοαπομόνωση ήταν 101 άτομα. Άρα, ένας σημαντικός αριθμός, βέβαια αυτό περιλαμβάνει και ανθρώπους που εξετέθησαν στην αρχική φάση της επιδημίας και εκτός νοσοκομείου στην κοινότητα, αλλά και κάποιους εργαζόμενους που εξετέθησαν στην κοινότητα.

Ευτυχώς δεν έχουμε απώλειες. Είχαμε ένα θάνατο αρχικά, έναν 68χρονο σε ένα μαιευτήριο, ο οποίος δεν ήταν γνωστή επαφή κρούσματος, αλλά σε σχέση με άλλες χώρες, είμαστε πολύ καλά και σε αυτό το επίπεδο.

Αλλά οι υγειονομικοί, όπως σας είπα και χθες, είναι άνθρωποι που είναι στην πρώτη γραμμή, εκτίθενται συνέχεια, αναμένονται κρούσματα σε αυτούς. Για αυτό και είναι πολύ σημαντικό το ότι έχει υιοθετηθεί και από την Επιτροπή μας, ένα πρωτόκολλο προφύλαξης μαζί με τα προστατευτικά μέτρα που οφείλουν να τηρούν, αλλά πρέπει να γνωρίζουν και αυτοί, όπως και όλοι μας, ότι κινδυνεύεις να εκτεθείς και στην κοινότητα αν δεν τηρείς τα μέτρα φυσικής απόστασης και κοινωνικής απομάκρυνσης.

Πολλά από τα κρούσματα, πάλι το τονίζω, και έχω ζητήσει περισσότερες πληροφορίες για αυτό, ώστε να μπορώ να πω και σε εσάς, αφορούσαν και στην πρώτη περίοδο, που είχαν επαφές στην κοινότητα και όταν δεν ήταν ακόμα σε πολλή επαγρύπνηση ο κόσμος για την επαφή στην κοινότητα με κρούσματα του ιού.

Δεν ξέρω αν θέλει ο Υφυπουργός να πει κάτι παραπάνω για τους υγειονομικούς.

B. KONTOZAMANΗΣ: Ναι, ευχαριστώ, κύριε Καθηγητά. Επειδή θέσατε το θέμα των μέσων ατομικής προστασίας και επειδή γίνεται αρκετή κουβέντα τις τελευταίες ημέρες, θα θέλαμε να τονίσουμε για μία ακόμη φορά το θέμα που αφορά στις μάσκες προστασίας και επειδή γίνεται κουβέντα, κυρίως για τις μάσκες FFP3.

Όπως λένε και οι ειδικοί, που είναι στην πρώτη γραμμή της μάχης, κυρίως στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, οι FFP2 μάσκες πληρούν όλες τις προϋποθέσεις προκειμένου να γίνεται σωστά και με ασφάλεια η δουλειά τους και δεν πρέπει να υπάρχει κανένας λόγος ανησυχίας.

B. BENIZEΛΟΣ: Κύριε Καθηγητά, στη Γαλλία και στις ΗΠΑ διεξάγεται ένας ευρύς και πολύ έντονος δημόσιος διάλογος, σχετικά με τη δυνατότητα της υδροξυχλωροκίνης να αντιμετωπίσει θεραπευτικά τους ασθενείς. Ο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πρόεδρος Τραμπ προκρίνει ανοιχτά τη χρήση του φαρμάκου, ενώ ο επικεφαλής ανοσολόγος Δρ. Φάουτσι επιμένει ότι δεν έχουμε σαφείς αποδείξεις ότι το φάρμακο λειτουργεί. Δεδομένης της χορήγησης χλωροκίνης, σε συνδυασμό με κολχικίνη και το αντιβιοτικό, σε νοσηλευόμενους ασθενείς στην Ελλάδα, μπορείτε να μας εξηγήσετε αν το τριπλό αυτό σχήμα λειτουργεί και σε ποιο βαθμό;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Έχουμε ξεκινήσει, όπως γνωρίζετε πολύ καλά, ένα μητρώο καταγραφής των ασθενών, το οποίο θα λειτουργήσει και αναδρομικά, για να δούμε πραγματικά την ωφέλεια στο επίπεδο του δικού μας πληθυσμού και όχι ξένων πληθυσμών του φαρμάκου και του συνδυασμού του φαρμάκου με κάποια άλλα φάρμακα.

Εδώ θα μου επιτρέψετε να πω δυο πραγματάκια ακόμα. Έχει δίκιο ο Άντονι Φάουτσι από το Εθνικό Ίδρυμα Υγείας των Ηνωμένων Πολιτειών, ότι δεν έχουμε σαφή δεδομένα στα χέρια μας για την αποτελεσματικότητα του συνδυασμού. Έχουμε δεδομένα τα οποία είναι από μικρές σειρές. Δεν ήταν τυχαιοποιημένες κλινικές δοκιμές, οι οποίες τρέχουν αυτή τη στιγμή σε όλο τον κόσμο.

Επιλέξαμε εμείς, όπως και πολλά άλλα κράτη, αλλά και πολύ μεγάλοι νοσοκομειακοί οργανισμοί στην Αμερική, το γνωρίζω προσωπικά, να χρησιμοποιήσουμε το σχήμα αυτό στους Έλληνες πολίτες που ασθενούσαν, ώστε να τους δώσουμε την ευκαιρία να έχουν πρόσβαση στη θεραπεία όλοι, χωρίς να έχουμε τυχαιοποιημένο σκέλος, που σημαίνει ότι κάποιος παίρνει, κάποιος δεν παίρνει.

Επιπρόσθετα, σε αυτή τη φαρέτρα των φαρμάκων έχουμε βάλει πάλι στα πλαίσια πρωτοκόλλων και συμμετέχουμε και σε πολλαπλά διεθνή πρωτόκολλα και φάρμακα που αφορούν αυτή τη φάση όπου επιδεινώνεται ο ασθενής και παρουσιάζει αυτή τη μετάβαση από το ήπιο στάδιο στο σοβαρό. Φάρμακα που αφορούν τη φλεγμονώδη διαδικασία στον οργανισμό και έχουμε κάποιες ενδείξεις ότι και αυτά βοηθούν πάρα πολύ.

Θεωρώ ότι μαζί με όλες τις χώρες παρακολουθούμε με αγωνία τις εξελίξεις στον τομέα αυτό και θα έχουμε και περισσότερα δεδομένα, ελπίζω εντός των επόμενων 10-15 ημερών και στην Πατρίδα μας, γιατί, όπως καταλαβαίνετε, η ανάλυση είναι πολύπλοκη. Περιλαμβάνει πολλούς παράγοντες, συννοσηρότητες, ηλικία, φύλο, παράγοντες για τους οποίους έχουμε μιλήσει, όπως το κάπνισμα, ο διαβήτης, η υπέρταση, τα καρδιαγγειακά νοσήματα και άλλοι παράγοντες που μπορούν να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επηρεάσουν την ανταπόκριση ενός ανθρώπου και στον ίδιο τον ίδιο, αλλά και στα φάρμακα που χορηγούμε.

Σίγουρα αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει κάτι περισσότερο στην παγκόσμια βιβλιογραφία. Πορευόμαστε με τα καλύτερα υπάρχοντα διαθέσιμα δεδομένα και τηρώντας, βέβαια, πάντα τους κανόνες της επιστήμης.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Κύριε Χαρδαλιά, η δομή φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών στη Μαλακάσα έχει τεθεί σε υγειονομικό αποκλεισμό. Σήμερα, κατά τη διάρκεια τηλεοπτικού ρεπορτάζ της τηλεόρασης του ALPHA, καταγράφηκε αλλοδαπός επιβάτης σε βαγόνι τρένου με προορισμό τη Μαλακάσα, ο οποίος ισχυρίστηκε ότι διαμένει στη δομή και είχε βγει για να προμηθευτεί τρόφιμα από την Αθήνα. Μάλιστα, επέδειξε σχετικό μήνυμα για αίτημα μετακίνησης στο κινητό του. Ο συγκεκριμένος κατευθύνθηκε προς τη δομή, όπου δεν του επιτράπη η είσοδος. Έχετε ενημέρωση για τέτοια περιστατικά; Σας προβληματίζει η διαχείριση ανθρώπων που μένουν στις δομές και έχουν βρει, όπως υποστηρίζουν, τρόπο να βγαίνουν παρά τον αποκλεισμό;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω σε κάθε κοινωνία, σε κάθε δομή, σε κάθε γειτονιά, υπάρχουν εκείνοι που πιστεύουν ότι μπορούν να λειτουργήσουν πέρα από το νόμο. Μία τέτοια περίπτωση είναι και του συγκεκριμένου. Αφορά σε επιχειρησιακό σχέδιο της Γενικής Γραμματείας Μετανάστευσης και Ασύλου, έχουμε ενημερωθεί για το γεγονός και έχουν ασκηθεί όλα τα νόμιμα. Κανείς δεν είναι πάνω από το νόμο και όλοι πρέπει να καταλάβουν ότι σε αυτή τη δύσκολη συγκυρία δεν υπάρχουν εκππτώσεις για κανέναν.

Ν. ΚΟΜΝΗΝΟΥ: Πόσοι είναι στην Ελλάδα οι ασθενείς που έχουν αναρρώσει; Πόση ελευθερία κινήσεων θα έχουν και πόσο «χρήσιμοι» θα φανούν στην αντιμετώπιση της νόσου; Θα χρειάζονται κάποιο τεκμηριωτικό έγγραφο για την κίνησή τους ακόμη και εκτός νομού;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να απαντήσω στο πρώτο σκέλος της ερώτησης, νομίζω ο Υπουργός είναι πιο αρμόδιος για το δεύτερο σκέλος της ερώτησης σχετικά με έγγραφα. Γίνεται βέβαια πολύς λόγος και δεν μπορώ να μην κάνω ένα σχόλιο για το πρώτο σκέλος της ερώτησης.

Όπως σας είπα προχθές, αυτή τη στιγμή ένα 30% τουλάχιστον έχει φύγει από τα νοσοκομεία και θα συνεχίσουν να φεύγουν άνθρωποι. Και έχουμε και ανθρώπους οι οποίοι έχουν αυτοαναρρώσει στο σπίτι.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτό θα το δούμε και περισσότερο με την εφαρμογή των τεστ, των αξιόπιστων τεστ αντισωμάτων, όταν θα εφαρμοστούν σε πιο μαζική κλίμακα στον ελληνικό πληθυσμό και θα υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι θα ξέρουμε ότι έχουν αναρρώσει.

Αυτοί οι άνθρωποι θα μπορούν να επανέλθουν στις δουλειές τους χωρίς κανένα πρόβλημα και φυσικά θα μπορούν και να «χρησιμοποιηθούν» με τη βοήθεια και την εθελούσια προσφορά τους, στη θεραπεία κάποιων άλλων ανθρώπων, με πρωτόκολλα χορήγησης ορού από αναρρώνοντες. Το έχουμε πει αυτό, υπάρχει ειδική ομάδα του Πανεπιστημίου Αθηνών η οποία δουλεύει σε αυτό, περιμένουμε την εισήγησή τους. Μόλις έχουμε την εισήγησή τους, θα σας το ανακοινώσω.

Δοκιμάζεται στο εξωτερικό, είναι ακόμα ένας τρόπος που μπορεί να βοηθήσει, πάντα με τους κανόνες της επιστήμης, ιδιαίτερα σε περιστατικά τα οποία είναι σοβαρά.

Άρα αυτό θα είναι δυνητικά ένας τρόπος προσφοράς αυτών των ανθρώπων, πέρα του ότι θα μπορούν βέβαια να στελεχώσουν και την εμπροσθοφυλακή, κατά κάποιον τρόπο. Αν είμαι εγώ, για παράδειγμα, να πάω να δουλέψω στα Επείγοντα και να είμαι στην πρώτη γραμμή των Επειγόντων, χωρίς να φοβάμαι να κολλήσω τον ιό, τηρώντας όμως τα άλλα μέτρα που πρέπει να τηρώ σαν επαγγελματίας υγείας.

Έτσι νομίζω θα πορευτούμε στο επόμενο χρονικό διάστημα. Δεν θα είναι νομίζω κάποια «ταυτότητα» ή «διαβατήριο», όπως ακούγεται όλο και περισσότερο, δεν θα είναι κάτι που θα διχάσει τον κόσμο. Θα είναι κάτι που θα πρέπει να ενώσει ακόμα περισσότερο τον κόσμο. Αυτοί οι άνθρωποι που πέρασαν τον ιό, νίκησαν τον ιό, είναι κοντά μας, μας βοηθούν όλους μας σαν κοινωνία να ξεπεράσουμε το πρόβλημα.

Αυτή είναι η δική μου τουλάχιστον τοποθέτηση. Ακούγεται όλο και περισσότερο ένας τύπος «διαβατηρίου ανοσίας», ο οποίος θα μπορεί να λειτουργήσει έτσι. Δεν πρέπει να το βλέπουμε έτσι νομίζω, πρέπει να το βλέπουμε από την ενωτική του διάσταση και όχι τη διχαστική του.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Πιστοποιητικά ανάρρωσης στην Ελλάδα το 2020 και «διαβατήρια» που φέρνουν δήθεν στίγμα για κάποιους συμπολίτες μας που βρέθηκαν στη δύσκολη θέση να νοσήσουν, δεν είναι αποδεκτά υπό οποιαδήποτε λογική.

Τηρούμε μέχρι τέλος το ζήτημα της παρακολούθησης της καραντίνας και της ανάρρωσης των συγκεκριμένων συμπολιτών μας μετά τις 16-17



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ημέρες και εφόσον δεν έχουν κανένα σύμπτωμα και το ok των γιατρών και των θεραπόντων, επιστρέφουν στην κοινωνία, εκεί που ανήκουν.

Πρέπει να βάλουμε μία διαχωριστική γραμμή σε τέτοιου είδους λογικές. Είναι μακριά από κάθε συζήτηση και κάθε λογική η προσέγγιση αυτή.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Κύριε Τσιόδρα, είπατε χθες για τις περιπτώσεις διασποράς της νέας νόσου ότι αναφέρονται σημαντικά ποσοστά επαγγελματιών υγείας στην Ισπανία και την Ιταλία. Μας είπατε πριν λίγο πόσοι επαγγελματίες υγείας έχουν νοσήσει και πόσοι είναι σε περιορισμό και στην Ελλάδα. Μας ανακοινώσατε επίσης, προληπτική φαρμακευτική αγωγή προφύλαξης των υγειονομικών στις παραπάνω χώρες με τα υψηλά ποσοστά νόσησης. Έχει εφαρμοστεί κάτι ανάλογο και στην Ελλάδα και αν ναι ποια είναι τα αποτελέσματα; Επίσης σήμερα, η καθηγήτρια, η κυρία Κοτανίδου, ανέφερε ότι οι μάσκες PP2 είναι υπεραρκετές, ακόμα και για τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Τι απαντάτε σε όσους ζητούν τις μάσκες PP3;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καταρχάς, είπα χθες για τις χώρες οι οποίες έχουν υψηλά ποσοστά νόσησης, όπως αναμένεται βέβαια, μετά την αυξημένη υγειονομική έκθεση που έχουν σε υγειονομικούς. Επίσης είπα ότι διαφέρει ανά περιοχή. Υπάρχουν περιοχές στην Ιταλία που πάνω από 20% των περιπτώσεων της νόσου, στη Λομβαρδία για παράδειγμα, ήταν υγειονομικοί.

Φυσικά και τα πρωτόκολλα χημειοπροφύλαξης σε υγειονομικούς έχουν νόημα αυτή την εποχή, ακόμα και αν δεν έχουμε αρκετά δεδομένα. Θα σας πω ότι εμείς είδαμε τι γίνεται στον διεθνή χώρο και οι περισσότερες χώρες δεν κάνουν αυτό που κάνουμε εμείς, δηλαδή δεν χρησιμοποιούν χημειοπροφύλαξη στους υγειονομικούς, χρησιμοποιώντας καθολική προσφορά χημειοπροφύλαξης σε εθελούσια βάση και με παρακολούθηση, βέβαια, αλλά χρησιμοποιούν πάλι ένα τυχαίοποιημένο πρωτόκολλο. Δηλαδή μπαίνεις στο πρωτόκολλο, παίρνεις χημειοπροφύλαξη ή δεν παίρνεις, ένα 50% παίρνει, ένα 50% δεν παίρνει.

Εμείς αποφασίσαμε να το προσφέρουμε και παράλληλα με το πρωτόκολλο προφύλαξης, προσφέραμε και ένα πρωτόκολλο μετεκθεσιακής προφύλαξης, που σημαίνει ότι αν δεν το πάρεις συνεχόμενα για τις επόμενες 8 βδομάδες, που αναμένεται να κυκλοφορεί ο ιός σε μία μεγάλη κυκλοφορία, να πάρεις μόνο εφόσον εκτεθείς στον ιό, χωρίς να έχεις



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κατάλληλα μέτρα, να προσθέσεις και αυτό. Ή υπάρχει μία ατυχής επαφή ή τέλος πάντων κάτι δεν λειτούργησε καλά και εξετέθης.

Οι μάσκες υψηλής αναπνευστικής προστασίας είναι κάτι διαφορετικό από αυτό που ανέφερα για τις μάσκες στο γενικό κοινό. Και στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται και σαν respirators. Κάποιες, θα έχετε δει, περιέχουν βαλβίδα. Μάλιστα, αυτές που περιέχουν βαλβίδα, βγάζεις τον αέρα εσύ προς τα έξω και αν είσαι μολυσμένος μπορείς να κολλήσεις τους άλλους.

Για να καταλάβετε, μία τέτοια μάσκα θα ήταν λάθος να χρησιμοποιείται στο γενικό κοινό. Άσε που πρέπει να τη φυλάς για τους επαγγελματίες υγείας. Όντως, υπάρχει αυτή τη στιγμή οδηγία και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το Ευρωπαϊκό CDC να χρησιμοποιούνται οι FFP2. Όχι οι τέλειες των τέλειων FFP3, οι οποίες δεν υπάρχουν πουθενά στην παγκόσμια αγορά αυτή τη στιγμή φυσικά.

Και οι FFP2 είναι απόλυτα προστατευτικές για τους ανθρώπους που δουλεύουν στις εντατικές. Και προχθές μάλιστα με την κυρία Κοτανίδου παρεμπιπτόντως την έχουμε αναφέρει τρεις φορές σήμερα, είχαμε μπει στη Μονάδα της Εντατικής Θεραπείας στον Ευαγγελισμό να δούμε ασθενείς μαζί και φόρεσα και εγώ FFP2, έτσι;

Αυτή είναι η προστασία μας. Μάλιστα, χρησιμοποιούν εκεί και την έξτρα προφύλαξη του να έχουν μία ειδική ασπίδα προστασίας προσώπου, πιθανώς να την έχετε δει στα media, η οποία προσφέρει ακόμα μια έξτρα προστασία στους εντατικολόγους που είναι η πρώτη γραμμή των πρώτων.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι παίρνονται τα κατάλληλα μέτρα. Έχουμε επάρκεια σε αυτές τις μάσκες. Δόξα τω Θεώ, έχουμε αρκετές από αυτές. Και φυσικά, υπάρχει προστασία για τους επαγγελματίες υγείας μας του υψίστου επιπέδου, η οποία είναι εγκεκριμένη και από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας και το Ευρωπαϊκό CDC.

Άρα, αισθανόμαστε ασφαλείς και έτσι πορευόμαστε με τα μέγιστα μέτρα προστασίας.

B. KONTOZAMANHS: Θα ήθελα να προσθέσω σε αυτό το σημείο, σε ό,τι αφορά τις ασπίδες τις οποίες ανέφερε ο Καθηγητής Τσιόδρας, είναι αυτές οι οποίες έχουμε αναφέρει ότι είναι με 3D εκτύπωση. Και ήδη η κοινότητα των 3D προμηθεύει το Εθνικό Σύστημα Υγείας με τέτοιες ασπίδες που παρέχουν τη μέγιστη ασφάλεια.

Και επίσης, σε αυτό που είπε ο Καθηγητής και αφορά στο πώς ο ιός έχει εξαπλωθεί στη χώρα και ποια είναι τα επόμενα βήματα, θα ήθελα να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

υπενθυμίσω για μία ακόμα φορά, επειδή έγινε αναφορά και εχθές, το σημαντικό ευρωπαϊκό πρόγραμμα του οποίου η υλοποίηση ξεκινάει από σήμερα 8 Απριλίου και είναι χρηματοδοτούμενο από ευρωπαϊκά προγράμματα.

Και το πρόγραμμα αυτό χωρίζεται σε δύο φάσεις. Στην πρώτη φάση θα έχουμε εξορμήσεις με γεωγραφικά και επιδημιολογικά κριτήρια, έτσι ώστε να δούμε το πώς έχει μεταδοθεί ο ιός στη χώρα και να γίνουν εξετάσεις. Και στη δεύτερη φάση θα διερευνήσουμε αυτό που είπε και ο Καθηγητής, την ύπαρξη αντισωμάτων στον πληθυσμό.

Είναι πολύ σημαντικό αυτό το πρόγραμμα. Αμέσως μετά το Πάσχα θα ξεκινήσουν οι πρώτες μονάδες να βρίσκονται στην επικράτεια και ενώ είναι χρηματοδοτούμενο από ευρωπαϊκά κονδύλια, είναι πολύ σημαντικό να αναφέρουμε ότι υπάρχουν ήδη δωρεές κυρίως σε ό,τι αφορά τα αυτοκίνητα, σε ό,τι αφορά τα καύσιμα των αυτοκινήτων αυτών και τον τεχνολογικό εξοπλισμό που θα συνοδεύει τους οδηγούς και τους νοσηλευτές, προκειμένου να κάνουν αυτή τη σημαντική ενέργεια.

Και εντάσσεται στο συνολικό στρατηγικό σχεδιασμό της Κυβέρνησης, έτσι ώστε να δούμε πως προχωρά η νόσος στη χώρα μας.

Α. ΠΡΟΚΟΠΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, ο κύριος Τσιόδρας έχει δηλώσει ότι η στρατηγική για τον κορονοϊό περιλαμβάνει το φθινόπωρο εκτεταμένους εμβολιασμούς για τη γρίπη και έχει χαρακτηρίσει σημαντικό τον εμβολιασμό για τον πνευμονόκοκκο. Καθώς ο σχεδιασμός για τις παραγγελίες εμβολίων γίνεται αυτή την εποχή, μπορεί το Υπουργείο Υγείας να εξασφαλίσει τις απαιτούμενες δόσεις και να καλύψει το κόστος της αυξημένης ζήτησης με ξεχωριστό κονδύλι, χωρίς clawback; Η φαρμακοβιομηχανία ζητά κονδύλι από την Πρόνοια, ώστε «να σταματήσει η Πολιτεία να κάνει κοινωνική πολιτική με τις πλάτες των εταιριών». Θα το υλοποιήσετε;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Πράγματι, ο σχεδιασμός σε κάθε Κράτος σε ό,τι αφορά στην επερχόμενη περίοδο της εποχικής γρίπης, γίνεται αυτή την περίοδο και περί τα τέλη Απριλίου όλα τα Κράτη υποβάλλουν τις παραγγελίες τους για την επόμενη περίοδο στις εταιρείες που παράγουν τα εμβόλια.

Να θυμίσω καταρχήν, ότι φέτος, στην περίοδο της εποχικής γρίπης που τελειώνει τώρα, ευτυχώς εμβολιάστηκε 1.000.000 παραπάνω πληθυσμός στη χώρα μας σε σχέση με πέρυσι. Και ενώ είχαν έρθει 2,6 εκ. δόσεις από 2,1 εκ. που ήταν πρόπερσι φτάσαμε τα 3,1 εκατομμύρια δόσεις.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1 εκατομμύριο παραπάνω, δηλαδή, επιπλέον κόσμος εμβολιάστηκε και αυτό είναι καλό.

Άρα στο σχεδιασμό μας φέτος σίγουρα και προβλέπουμε περαιτέρω δόσεις, αυξημένες δόσεις όχι μόνο 3.000.000, πολύ περισσότερες προκειμένου να καλύψουμε τις αυξημένες ανάγκες. Είναι πολύ σημαντικό να καλυφθεί εμβολιαστικά ο κόσμος την επόμενη χρονιά. Και βεβαίως θα προβούμε στις παραγγελίες τις οποίες πρέπει να κάνουμε, ώστε να καλύψουμε και αυξημένη ζήτηση.

Σε ό,τι αφορά την ερώτηση της δημοσιογράφου για το clawback στα εμβόλια και την κοινωνική πολιτική, επιτρέψτε μου να πω ότι κοινωνική πολιτική βεβαίως και ασκεί η Πολιτεία. Σε καμία περίπτωση δεν αφήνουμε την κοινωνική πολιτική να την ασκήσει κάποιος άλλος.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.