



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 2 Μαΐου 2020

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

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.

Απόψε, καλωσορίζουμε στο Υπουργείο Υγείας τον Υφυπουργό Ανάπτυξης και Επενδύσεων Νίκο Παπαθανάση, ο οποίος θα μας δώσει διευκρινίσεις σχετικά με τη λειτουργία των καταστημάτων.

Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 3.426.000 καταγεγραμμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Περισσότεροι όμως από 1.093.000 συνάνθρωποί μας, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά έχουν καταγραφεί, ενώ παγκοσμίως καταγράφονται 240.493 θάνατοι.

Εμείς σήμερα ανακοινώνουμε 8 νέα κρούσματα του νέου κορονοϊού στη χώρα μας. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.620, εκ των οποίων το 55,4% αφορά άνδρες. 593, δηλαδή το 22,6%, θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.301 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

37 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 έτη. 8 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 92% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

77 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε 3 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 143 θανάτους συνολικά στη χώρα. 37, δηλαδή το 26%, ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 74 έτη και το 92% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 78.207 κλινικά δείγματα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας ξεκίνησε σήμερα την υλοποίηση του προγράμματος του Υπουργείου Υγείας για τη δημιουργία κινητών ομάδων για την αντιμετώπιση της νόσου COVID-19, μαζί με ειδικές ομάδες νοσηλευτών, οδηγών και διοικητικών.

Ειδοποιήθηκαν και προσήλθαν οι πρώτοι επιτυγχόντες νοσηλευτές και οδηγοί, οι οποίοι υπεβλήθησαν στο σχετικό έλεγχο για την ανίχνευση τυχόν ύπαρξης του νέου κορονοϊού. Τα αποτελέσματα του ελέγχου αναμένονται και αμέσως μετά θα ολοκληρωθεί η πρόσληψη του προσωπικού.

Η ίδια διαδικασία θα τηρηθεί για όλους όσοι ανταποκρίθηκαν στην πρόσκληση πρόσληψης του ΕΟΔΥ και θα εργαστούν στο πρόγραμμα. Σταδιακά, και σύμφωνα με τις ανάγκες και το σχεδιασμό, θα προσληφθούν 500 νοσηλευτές, 500 οδηγοί και 100 διοικητικοί υπάλληλοι σε όλη την επικράτεια.

Οι πρώτες κινητές ομάδες του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας, ξεκινούν τη δράση τους τη Δευτέρα 4 Μαΐου με επιδημιολογικούς και διαγνωστικούς στόχους.

Τα συχνά χρησιμοποιούμενα φάρμακα για την αρτηριακή υπέρταση, την πίεση όπως τη γνωρίζει ο λαός, δεν φαίνεται να αυξάνουν την ευαισθησία στη μόλυνση από τον κορονοϊό ή να αυξάνουν τον κίνδυνο να αρρωστήσει κανείς σοβαρά με την ασθένεια, σύμφωνα με τρεις μεγάλες μελέτες οι οποίες δημοσιεύτηκαν εχθές στο υψηλής επιστημονικής απήχησης περιοδικό New England Journal of Medicine, ένα από τα καλύτερα ιατρικά περιοδικά στον κόσμο.

Θυμάστε, σας είχα μιλήσει για αυτό το θέμα περίπου ένα μήνα πριν. Είναι οπωσδήποτε θετικά νέα για τα εκατομμύρια των ανθρώπων που παίρνουν αυτά τα φάρμακα.

Η έρευνα αφορούσε δύο συγκεκριμένες κατηγορίες των φαρμάκων αναστολέων του μετατρεπτικού ενζύμου της αγγιοτενσίνης κατ' αρχάς, όπως η ραμιπρίλη, η λισινοπρίλη και όλα τα φάρμακα που η φαρμακευτική τους ονομασία, προσοχή, όχι η εμπορική αλλά η φαρμακευτική, τελειώνει στο τελικό συνθετικό –πρίλη, και των αναστολέων του υποδοχέα της αγγιοτενσίνης, τα γνωστά στους ιατρικούς κύκλους ως ARBs, τα οποία περιλαμβάνουν φάρμακα όπως η βαλσαρτάνη, η λοσαρτάνη και γενικά φάρμακα που η φαρμακευτική τους ονομασία, πάλι το τονίζω, προσοχή, όχι η εμπορική αλλά η φαρμακευτική, τελειώνει σε -σαρτάνη.

Τα φάρμακα αυτά αφορούν και διαβητικούς ασθενείς, στους οποίους δίνονται για νεφροπροστασία, δηλαδή προστασία της νεφρικής τους λειτουργίας.

Υπήρχε λοιπόν η θεωρητική ανησυχία, για την οποία σας είχα μιλήσει τότε από μελέτες σε πειραματόζωα, πως αυτά τα φάρμακα μπορεί να αυξήσουν τα επίπεδα της πρωτεΐνης που καλείται ACE2 και η οποία είναι η πόρτα που χρησιμοποιεί, κατά κάποιο τρόπο, ο ιός όταν επιτίθεται στα ανθρώπινα κύτταρα για να τα προσβάλει.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έτσι και με το δεδομένο πως οι άνθρωποι με υπέρταση ήταν στις ομάδες κινδύνου, υπήρχε η ανησυχία πως οι άνθρωποι που παίρνουν αυτά τα φάρμακα ενδεχομένως κινδυνεύουν περισσότερο και έχουν αυξημένη ευαισθησία στη νόσο.

Από την άλλη μεριά, ήταν γνωστό πως περισσότερα επίπεδα τέτοιας πρωτεΐνης στον οργανισμό, θα μπορούσαν να μειώσουν τη φλεγμονή από τον ιό, μια κατάσταση που οδηγούσε σε σοβαρή αναπνευστική ανεπάρκεια, κάτι που έλεγαν οι επιστήμονες ότι είναι σίγουρα θετικό.

Έτσι, περιμέναμε τα αποτελέσματα μελετών, όπως οι μελέτες αυτές, οι οποίες αφορούσαν χιλιάδες άτομα που έπαιρναν ή όχι τα φάρμακα αυτά και εξέτασαν τα ποσοστά λοίμωξης με το νέο κορονοϊό, σοβαρής λοίμωξης από το νέο κορονοϊό και άλλες καταστάσεις, που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν επιβαρυντικά για τον οργανισμό.

Τα αποτελέσματα; Δεν υπήρξε διαφορά στην πιθανότητα νόσου στους ασθενείς που έπαιρναν τα φάρμακα, σε σχέση με αυτούς που δεν τα έπαιρναν και στις 3 μελέτες παρατήρησης, που εξέτασαν δεκάδες χιλιάδες άτομα από διαφορετικούς πληθυσμούς στον κόσμο, όπως η Ιταλία, οι Ηνωμένες Πολιτείες, η Ασία, άλλες περιοχές της Ευρώπης και άλλες περιοχές της βόρειας Αμερικής, πλην της Νέας Υόρκης, στην οποία επικεντρώθηκε η μια μελέτη. Και κάθε μελέτη από αυτές είχε και διαφορετικό σχεδιασμό.

Αυτά τα ευρήματα είναι μια ανακούφιση για τους ασθενείς που άκουγαν παρόμοια ερωτηματικά και ρωτούσαν αν έπρεπε να σταματήσουν τα φάρμακα αυτά. Έχουν ιδιαίτερη σημασία, γιατί από επιστημονικούς κύκλους φαίνεται πως το απαγορευτικό, το περίφημο lockdown, είχε οδηγήσει σε αύξηση των επεισοδίων αρτηριακής υπέρτασης, δηλαδή πίεσης όπως την ξέρει ο κόσμος, ίσως από το στρες, ίσως από τη λιγότερη φυσική άσκηση ή τις διαφορετικές διατροφικές συνήθειες.

Μάλιστα, μια από τις τρεις μελέτες η οποία εξέτασε 9.000 ασθενείς από 169 νοσοκομεία σε 11 χώρες, συνέδεσε τη χρήση των αντιυπερτασικών και χαμηλότερο κίνδυνο θανάτου, κάτι που δεν επιβεβαιώθηκε όμως στις άλλες δύο.

Σημειωτέον, τα φάρμακα αυτά σχετίζονται με πλεονέκτημα επιβίωσης στους ασθενείς με καρδιαγγειακά νοσήματα, που τα έπαιρναν ούτως ή αλλιώς. Άρα, σύμφωνα με τους ερευνητές, αν κάποιος παίρνει αυτά τα φάρμακα, όπως και κάποια άλλα φάρμακα που παίρνουμε για υψηλά επίπεδα λιπιδίων του ορού, τις στατίνες, θα πρέπει να τα συνεχίσει.

Ένα άλλο σημαντικό ερώτημα που απαντήθηκε από αυτές τις μελέτες, είναι εάν ο ισχυρός παράγοντας κινδύνου ήταν η ίδια η νόσος του καρδιαγγειακού ή τα συνοδά φάρμακα που χρησιμοποιούσαν γενικότερα οι καρδιοπαθείς.

Πλέον δεν υπάρχει αμφιβολία μετά από αυτές τις μελέτες, πως η νόσος επηρεάζει αρνητικά το καρδιαγγειακό σύστημα. Να σας πω εδώ, για



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

να καταλάβετε πόσο σημαντικά είναι τα αποτελέσματα αυτής της μελέτης, περίπου 50% των ενηλίκων ατόμων στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, δηλαδή, 108.000.000 άνθρωποι, έχουν υπέρταση ή πίεση, όπως την λέει ο κόσμος.

Σε άλλα χθεσινά θετικά νέα, επιτράπη πλέον από τις Αρχές των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής η χρήση σε επείγουσα βάση του αντιϊικού φαρμάκου ρεμντεσιβίρη. Είναι πλέον το πρώτο φάρμακο που εγκρίνεται για την αντιμετώπιση της νόσου σε νοσοκομειακό επίπεδο. Ένα φάρμακο που δίνεται ενδοφλέβια, μια φορά την ημέρα για δέκα ημέρες.

Η διαφορά ανάμεσα στην επείγουσα σύσταση, που υιοθετήθηκε από τον Αμερικανικό Οργανισμό Φαρμάκων, σε σχέση με την επίσημη έγκριση, αφορά την τρέχουσα επείγουσα κατάσταση της Δημόσιας Υγείας. Αν υπάρξουν περισσότερα θετικά δεδομένα, θα υπάρξει και επίσημη έγκριση. Για κανένα από τα τρέχοντα φάρμακα δεν υπάρχει επίσημη έγκριση.

Έτσι, με αυτή την έγκριση, το φάρμακο θα μπορεί να χορηγηθεί σε ενήλικες ή παιδιά που νοσηλεύονται με σοβαρή μορφή της νόσου, όπως χαμηλό οξυγόνο αίματος, ανάγκη για οξυγονοθεραπεία ή μηχανικός αερισμός με αναπνευστήρα.

Το φάρμακο, όπως σας είπα προχτές, φαίνεται να βοηθάει κάποιους ασθενείς να αναρρώνουν ταχύτερα, κατά περίπου 30% ή περίπου 4 ημέρες, σε μια μελέτη 1.063 ατόμων στην οποία συμμετείχαν και τέσσερα κέντρα στην Ελλάδα.

Η επόμενη φάση των 15 ημερών, θα είναι εξίσου κρίσιμη με την έως τώρα φάση της επιδημίας στην χώρα μας. Αν τηρήσουμε όλα τα μέτρα υγιεινής, ιδιαίτερα της υγιεινής των χεριών, της τήρησης των αποστάσεων, όπως τα λέμε και τα ξαναλέμε, αν περιορίσουμε εθελούσια, δηλαδή με την θέληση μας, τις πολλές επαφές μας, τις συναθροίσεις μας σε χώρους συνωστισμού, αν συνεχίσουμε να θεωρούμε τους εαυτούς σε αυτό το διάστημα ως δυνητικούς φορείς, θα έχουμε μικρότερο κίνδυνο αναζωπύρωσης και ευρείας διασποράς, από την Δευτέρα που θα αυξηθούν οι επαφές στην κοινωνία.

Νομίζω το οφείλουμε στον εαυτό μας να παραμείνουμε σε επαγρύπνηση, να διαγιγνώσκονται έγκαιρα οι περιπτώσεις της νόσου με τον αυξημένο εργαστηριακό έλεγχο, να περιορίζεται η τυχόν διασπορά με εργαλείο την ιχνηλάτηση των επαφών και τον άμεσο, όσο κατά το δυνατόν, έλεγχο και τυχόν, βέβαια, νεότερες εξελίξεις που θα αφορούν τα τεστ, τις θεραπείες και στο μέλλον και τα εμβόλια.

Είναι σημαντικό να καταλάβουμε πως ακόμη δεν έχουμε όλες τις απαντήσεις. Εμείς, με κύριο γνώμονα την προστασία της Δημόσιας Υγείας, θα συνεχίσουμε να επιτηρούμε καθημερινά την εικόνα της νόσου και αν αναγκαστούμε να παρέμβουμε, θα παρέμβουμε χρησιμοποιώντας τα επιδημιολογικά δεδομένα. Σας ευχαριστώ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Πολίτες και κρατικός μηχανισμός προετοιμαζόμαστε για την νέα καθημερινότητα μας. Μια καθημερινότητα που θα είναι πιο σύνθετη, καθώς η σταδιακή άρση των μέτρων δεν πρέπει να θέσει σε κίνδυνο ό,τι έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα.

Και για να το πετύχουμε αυτό, πρέπει να τηρούμε πιστά όλους τους κανόνες που διέπουν τη νέα μας καθημερινότητα. Για αυτό και θα το επαναλαμβάνουμε συνέχεια. Γιατί πρόκειται για δυναμικά δεδομένα, ευμετάβλητες και πρωτόγνωρες καταστάσεις και μελετάμε το κάθε μας βήμα με μεγάλη προσοχή.

Τη Δευτέρα περνάμε στη δεύτερη φάση, με τον αόρατο εχθρό πάντα παρόντα. Ξέρουμε ότι και νέα κρούσματα θα έχουμε και ανάγκες νοσηλείας συμπολιτών μας και δυστυχώς συνανθρώπους μας που θα δίνουν μάχη για τη ζωή τους.

Προσπαθούμε, προετοιμαζόμαστε, ώστε το σύστημα υγείας να μπορεί και στη νέα φάση να αντιμετωπίσει την κατάσταση. Και το λέω, και προσπαθώ να είμαι ξεκάθαρος, ώστε να μην πιστεύουν κάποιοι ότι από τη Δευτέρα τελειώσαμε με τον κορονοϊό.

Η κατάσταση παραμένει κρίσιμη και εκ μέρους μας, παραμονή σε εγρήγορση και επιφυλακή είναι επιβεβλημένη. Θέλω να ξεκαθαρίσω μερικά πράγματα σε συνέχεια όσων ανέφερε και ο Καθηγητής κύριος Τσιόδρας, σε σχέση με τα νέα δεδομένα τα παγκόσμια.

Για το θέμα που συζητιέται πολύ έντονα τα τελευταία 24ωρα και αφορά στη μάσκα ή το κάλυμμα προσώπου, καθώς και οι τελικές προτάσεις των επιστημόνων έχουν αλλάξει. Και έχουν αλλάξει αποφάσεις της Επιτροπής, λαμβάνοντας υπόψη και υγειονομικά, αλλά και πρακτικά ζητήματα. Κινούμαστε σε αχαρτογράφητα νερά και οι επιστήμονες και οι Κυβερνήσεις, όχι μόνο εδώ, αλλά σε όλο τον κόσμο και το βλέπετε από τις συστάσεις μεγάλων παγκόσμιων οργανισμών, οι οποίες επίσης αλλάζουν.

Δεν μπορούν να υπάρχουν καθολικές απαντήσεις από την αρχή της κρίσης, σε θέματα που όλος ο κόσμος ψάχνεται και αναζητεί λύσεις και που κρίνεται καθημερινά στο πεδίο της κοινότητας και με βάση τη συμπεριφορά του ιού και τις προτάσεις των επιστημόνων.

Αυτό που κρίνει τις επιλογές κάθε χώρας, είναι το αποτέλεσμα και, όπως βλέπετε, η Ελλάδα τα έχει πάει καλά και έχει γίνει θετικό παράδειγμα.

Από τη Δευτέρα, λοιπόν, και με βάση τις νέες εισηγήσεις και εκτιμήσεις της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων ισχύουν τα εξής:

Η μάσκα είναι υποχρεωτική για τους πολίτες στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και στα ταξί, στα ασανσέρ, στα νοσοκομεία, στα ιατρεία και στα διαγνωστικά κέντρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η μάσκα είναι υποχρεωτική για τους εργαζόμενους στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και στα ταξί, για τους εργαζόμενους σε σούπερ μάρκετ και καταστήματα τροφίμων που διαχειρίζονται μη τυποποιημένα τρόφιμα, για τους εργαζόμενους σε νοσοκομεία, ιατρεία, διαγνωστικά κέντρα, για τους εργαζόμενους σε κομμωτήρια και κέντρα αισθητικής.

Στους υπόλοιπους κλειστούς χώρους, γραφεία, επισκέπτες κομμωτηρίων και λοιπά, δίνεται ισχυρή σύσταση για χρήση μάσκας ή καλύμματος προσώπου, εφόσον είναι εφικτό.

Επαναλαμβάνω, πού είναι υποχρεωτική η μάσκα ή το κάλυμμα προσώπου. Για τους πολίτες στα μέσα μαζικής μεταφοράς και στα ταξί, στα ασανσέρ, στα ιατρεία, στα διαγνωστικά κέντρα και στα νοσοκομεία.

Για τους εργαζόμενους, στα μέσα μαζικής μεταφοράς και στα ταξί, σε σούπερ μάρκετ και καταστήματα τροφίμων στα sections που διαχειρίζονται μη τυποποιημένα τρόφιμα, σε ιατρεία, νοσοκομεία και διαγνωστικά κέντρα, καθώς και σε κομμωτήρια και κέντρα αισθητικής.

Ειδικοί κανόνες για όλα τα υπόλοιπα θα συγκεκριμενοποιηθούν από τις 11 Μαΐου και μετά.

Στη συνέχεια, θα ήθελα να αναφερθώ στις χθεσινές συγκεντρώσεις για την Πρωτομαγιά. Οι συγκεντρώσεις αυτές, τη στιγμή που ισχύουν οι περιορισμοί στις μετακινήσεις, προκάλεσαν ερωτήματα, αλλά και διαμαρτυρίες.

Είχαμε έγκαιρα καλέσει τα σωματεία των εργαζομένων και όλες τις πολιτικές δυνάμεις, να αναγνωρίσουν με τη στάση τους την κρισιμότητα των συνθηκών και τους κινδύνους, όχι μόνο για τα ίδια τα μέλη τους, αλλά και για τη Δημόσια Υγεία.

Τους προτείναμε μάλιστα εναλλακτικές ημερομηνίες για τους συμβολικούς εορτασμούς της ημέρας της Πρωτομαγιάς, επισημαίνοντας ότι σήμερα είναι προς το συμφέρον της εργασίας να προχωρήσουμε όσο το δυνατόν πιο γρήγορα στην έξοδο από την υγειονομική κρίση και σταδιακή επιστροφή στη νέα μας κανονικότητα.

Κάποιοι, ωστόσο, επέλεξαν να πραγματοποιήσουν συγκεντρώσεις και να αγνοήσουν την πρωτοφανή κατάσταση που βιώνει η Ελλάδα και όλος ο κόσμος. Οι πολίτες οι οποίοι έχουν δείξει αξιομνημόνευτη πειθαρχία και σεβασμό στους κοινούς αγώνες μας, μας κρίνουν όλους. Η επιλογή της Κυβέρνησης ήταν να παραμείνει στο βασικό στόχο, που είναι ο περιορισμός της διασποράς του κορονοϊού και να μη μεγεθύνει το πρόβλημα, κάτι που αναπόφευκτα θα συνέβαινε αν αποφάσιζε να προχωρήσει δυναμικά στη διάλυση των συγκεντρώσεων, χρησιμοποιώντας τις όποιες κατασταλτικές δυνάμεις. Η κυβερνητική απόφαση ήταν να μη γίνει κάτι τέτοιο.

Θέλω να σημειώσω επίσης, κάτι για τις επόμενες ημέρες που αίρεται το lockdown. Το δικαίωμα της πολιτικής διαμαρτυρίας είναι συνταγματικά κατοχυρωμένο και η Κυβέρνηση, όπως έχει δείξει, σέβεται απολύτως το Σύνταγμα και στις πιο δύσκολες συνθήκες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πρέπει να σημειώσω ότι είναι εντελώς διαφορετικό το ζήτημα των κοινωνικών συναθροίσεων από το ζήτημα των πολιτικών διαμαρτυριών, για τις οποίες άλλωστε κοινωνικές συναθροίσεις συνεχίζουν να υπάρχουν περιορισμοί, όπως αυτός των 10 ατόμων, προκειμένου να αποφευχθεί η μετάδοση του ιού.

Εκεί που κάποιοι κρίνουν ότι πρέπει να διαμαρτυρηθούν συλλογικά για κάποιο ζήτημα, θέτοντας αυτό το δικαίωμα πάνω από την ανάγκη κοινωνικής αποστασιοποίησης, υπάρχει απαίτηση να τηρούνται οι κανόνες και τα μέτρα προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Σε κάθε συγκέντρωση πολιτικής διαμαρτυρίας που θα γίνεται, λοιπόν, πρέπει να τηρούνται τα μέτρα αυτά, πρώτα από όλα για την προστασία της υγείας και της ζωής των συμμετεχόντων, αλλά και της κοινωνίας.

Η στήριξη της κοινωνίας των πολιτών και των επιχειρήσεων προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας συνεχίζεται, όπως συνεχίζεται ο αγώνας όλων μας αυτή την κρίσιμη περίοδο. Θα θέλαμε, στο σημείο αυτό, επίσης, να ευχαριστήσουμε την κυρία Κλέλια Χατζηγιάννου για την πολύτιμη δωρεά της, που μας επέτρεψε να προμηθευτούμε 100.000 ειδικές μάσκες, που είναι εξαιρετικά δυσεύρετες στη σημερινή παγκόσμια αγορά υγειονομικού υλικού. Αυτές οι μάσκες θα προστατεύουν τους ιατρούς μας και τους νοσηλευτές μας στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας των νοσοκομείων αναφοράς για τους επόμενους μήνες.

Όσον αφορά στο επιχειρησιακό σκέλος της ενημέρωσης, θα ήθελα να σας πληροφορήσω ότι οι έλεγχοι συνεχίζονται. Εχθές, υποβλήθηκαν σε τεστ 210 άτομα που επέβαιναν σε 3 πτήσεις εξωτερικού και ήταν όλοι τους αρνητικοί.

Επιπλέον, συνεχίζονται συστηματικά μέχρι και αύριο οι έλεγχοι των μετακινήσεων. Εχθές βεβαιώθηκαν 59 παραβάσεις για μετακινήσεις εκτός περιφερειακής ενότητας μόνιμης κατοικίας και 867 παραβάσεις για άσκοπη μετακίνηση και επιβλήθηκαν τα αντίστοιχα διοικητικά πρόστιμα.

Αγαπητοί μου συμπολίτες,

Από τη Δευτέρα ξεκινάει η νέα μας καθημερινότητα. Μια καθημερινότητα στην οποία η υπευθυνότητα θα συνεχίσει να διαδραματίζει πρωταγωνιστικό ρόλο. Γιατί αυτός είναι ο μόνος τρόπος να κάνουμε το επόμενο βήμα, χωρίς να θέσουμε σε κίνδυνο ό,τι πετύχαμε μέχρι σήμερα.

Συνεχίζουμε να ακολουθούμε τις οδηγίες των ειδικών, συνεχίζουμε να τηρούμε τους κανόνες ατομικής υγιεινής, συνεχίζουμε να είμαστε υπεύθυνοι. Είναι ο μόνος τρόπος για να μείνουμε όλοι μας ασφαλείς. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κύριος Παπαθανάσης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ν. ΠΑΠΑΘΑΝΑΣΗΣ: Κυρίες και κύριοι, καλησπέρα σας. Σας γνωρίζουμε τις δραστηριότητες των επιχειρήσεων που επαναλειτουργούν από το φυσικό τους κατάστημα, υπό συγκεκριμένους όρους και κανόνες, τη Δευτέρα 4 Μαΐου, οι οποίοι είναι οι εξής:

Λιανικό εμπόριο βιβλίων, λιανικό εμπόριο εφημερίδων και γραφικής ύλης, λιανικό εμπόριο ηλεκτρονικών υπολογιστών, περιφερειακών μονάδων υπολογιστών και λογισμικού, λιανικό εμπόριο τηλεπικοινωνιακού εξοπλισμού, λιανικό εμπόριο αθλητικού εξοπλισμού, λιανικό εμπόριο ανθών, υπηρεσίες τεχνικού ελέγχου οχημάτων, τα ΚΤΕΟ, δραστηριότητες κομμωτηρίων, κουρείων και κέντρων αισθητικής, υπηρεσίες γυαλίσματος υποδημάτων, καθώς επίσης και η λειτουργία των καταστημάτων οπτικών και πώλησης ακουστικών βαρηκοΐας.

Θέλω να επισημάνω ότι οι επιχειρήσεις θα πρέπει να τηρήσουν αυστηρά τα μέτρα και τους κανόνες λειτουργίας, κυρίως, όπως την αναλογία των τετραγωνικών μέτρων ως προς τους παρευρισκόμενους στους χώρους, την απόσταση μεταξύ των θέσεων εργασίας, την τήρηση καταλόγου με τα ραντεβού των πελατών, όπου απαιτείται, την τήρηση των ατομικών μέσων προστασίας, δηλαδή τη μάσκα και την υγιεινή των χεριών.

Για τις παραβάσεις των κανόνων προβλέπονται διοικητικές κυρώσεις. Υπενθυμίζουμε στους πολίτες ότι μπορούν, μέσω του τηλεφωνικού κέντρου 1520 του Υπουργείου Ανάπτυξης, να καταγγέλλουν τυχόν φαινόμενα μη τήρησης των μέτρων, αισχροκέρδειας και αθέμιτων εμπορικών πρακτικών.

Συγκεκριμένα, οι δραστηριότητες που η λειτουργία τους επιτρέπεται από Δευτέρα 4 Μαΐου, οφείλουν να τηρούν το ωράριο λειτουργίας στα εμπορικά καταστήματα, με ώρα έναρξης στις 10:00 π.μ. Το εν λόγω μέτρο του ωραρίου, αφορά τις επιχειρήσεις που επαναλειτουργούν στην Περιφέρεια Αττικής, πλην τις νήσους και στο πολεοδομικό συγκρότημα Θεσσαλονίκης, στους Δήμους δηλαδή που το απαρτίζουν.

Το ωράριο που ισχύει στις επιχειρήσεις τροφίμων, παραδείγματος χάρη σούπερ μάρκετ, παντοπωλεία κλπ., παραμένει ως τις 9/5 από Δευτέρα έως Παρασκευή 7 το πρωί ως 9 το βράδυ και τα Σάββατα από 7 το πρωί ως 8 το βράδυ. Παραμένουν σε ισχύ αποφάσεις των αντιπεριφερειάρχων, όπως αυτές έχουν εκδοθεί για τις τουριστικές περιοχές, ως προς την λειτουργία των καταστημάτων τις Κυριακές.

Το ωράριο λειτουργίας των επιχειρήσεων με κωδικό δραστηριότητας 9602, δηλαδή, κομμωτήρια, κουρεία και κέντρα αισθητικής, δύναται να είναι διευρυμένο από τις 7 το πρωί έως τις 10 το βράδυ και το Σάββατο από τις 7 το πρωί ως τις 9 το βράδυ.

Η απόσταση μεταξύ των θέσεων εργασίας είναι κατ' ελάχιστον 2 μέτρα και είναι υποχρεωτική η μάσκα για τους εργαζόμενους, ενώ παραμένει ισχυρή σύσταση χρήσης για τους πελάτες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επίσης, σε περίπτωση που οι συγκεκριμένες επιχειρήσεις διαθέτουν και τον κωδικό αριθμό δραστηριότητας για άλλες υπηρεσίες, όπως μασάζ, pilates και personal training, απαγορεύεται ρητά η παροχή αυτών των υπηρεσιών.

Οι επιχειρήσεις που διαθέτουν οποιοδήποτε κωδικό δραστηριότητας που τίθενται σε επαναλειτουργία υπό όρους, υποχρεούνται με έντυπο και ηλεκτρονικό τρόπο να ενημερώνουν τους καταναλωτές ότι πωλούν μόνο τα προϊόντα και τις υπηρεσίες που περιλαμβάνονται στους εν λόγω κωδικούς δραστηριότητας.

Οι παραγγελίες από τα ηλεκτρονικά καταστήματα για προϊόντα που ανήκουν σε κωδικούς δραστηριότητας που παραμένουν σε αναστολή για πώληση εντός καταστημάτων, εκτελούνται μόνο με αποστολή στον τόπο παράδοσης του πελάτη.

Όπου γίνεται αναφορά στην υποχρεωτική διατήρηση καταλόγου με τα ραντεβού των πελατών, νοείται αυτό σε έντυπη και ηλεκτρονική μορφή.

Η χρήση μάσκας στα σούπερ μάρκετ και καταστήματα τροφίμων είναι υποχρεωτική, μόνο στο προσωπικό που μεταχειρίζεται τυποποιημένα προϊόντα, τρόφιμα, ενώ ισχύει η σύσταση για το υπόλοιπο προσωπικό για τους πελάτες.

Παραμένει ο κανόνας του ενός πελάτη ανά 15 τετραγωνικά μέτρα σε όλες τις επιχειρήσεις τροφίμων. Αύριο, Κυριακή 3/5, τα καταστήματα που δεν έχει ανασταλεί η λειτουργία τους, λειτουργούν σύμφωνα με τις διατάξεις του νόμου 4177, περί λειτουργίας καταστημάτων τις Κυριακές.

Επίσης, στους ανελκυστήρες επιτρέπεται μόνο 40% από τα επιτρεπόμενα άτομα και υποχρεωτική χρήση μάσκας.

Για τα γραφεία ισχύει ο κανόνας του ενός ατόμου ανά 10 τετραγωνικά μέτρα και απόσταση 1,5 μέτρων.

Οι επιχειρήσεις οφείλουν να αναρτήσουν σε εμφανές σημείο στην είσοδο των καταστημάτων, των επιτρεπόμενων εντός του χώρου αριθμό ατόμων. Ο αριθμός των ατόμων υπολογίζεται σύμφωνα με το εμβαδόν της επιφάνειας του κυρίως χώρου του καταστήματος.

Ο κανόνας υπολογισμού των επιτρεπόμενων ατόμων εντός των εμπορικών καταστημάτων και των επιχειρήσεων παροχής υπηρεσιών που επαναλειτουργούν είναι ο εξής.

Σε καταστήματα έως 20 τετραγωνικά μέτρα επιτρέπονται 4 άτομα συνολικά, δηλαδή εργαζόμενοι και πελάτες. Σε καταστήματα από 20 έως τετραγωνικά 100 μέτρα, επιτρέπονται 4 άτομα, συν 1 άτομο ανά 10 τετραγωνικά μέτρα για την επιφάνεια από 20 έως 100 τετραγωνικά μέτρα. Και άνω των 100 τετραγωνικών μέτρων, επιτρέπονται 12 άτομα, συν 1 άτομο ανά 15 τετραγωνικά μέτρα για την επιφάνεια άνω των 100 μέτρων.

Σας αναφέρω τρία παραδείγματα υπολογισμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Κατάστημα 18 τετραγωνικών μέτρων: είναι μικρότερο των 20 τετραγωνικών μέτρων, επομένως επιτρέπονται 4 άτομα συνολικά εργαζόμενοι και πελάτες.

Κατάστημα 80 τετραγωνικών μέτρων: επιτρέπονται έως τα 20 τετραγωνικά 4 άτομα και στη συνέχεια από τα 20 έως τα 80 τετραγωνικά ένα άτομο ανά 10 τετραγωνικά μέτρα. Επομένως, στο κατάστημα των 80 τετραγωνικών μέτρων, επιτρέπονται συνολικά 10 άτομα.

Κατάστημα 130 τετραγωνικών μέτρων: επιτρέπονται ως τα 100 τετραγωνικά 12 άτομα και από τα 100 έως τα 130 τετραγωνικά 1 άτομο ανά 15 τετραγωνικά μέτρα. Επομένως, επιτρέπονται συνολικά 14 άτομα, εργαζόμενοι και πελάτες.

Κυρίες και κύριοι, αγαπητοί συμπολίτες,

Επιστρέφουμε αλλά προσέχουμε. Στις 4 Μαΐου κάνουμε το πρώτο βήμα της επανεκκίνησης της οικονομίας. Το βήμα αυτό είναι καλά μελετημένο και τα αποτελέσματά του θα αξιολογηθούν, όπως έχει γίνει και σε προηγούμενες φάσεις.

Μοιραζόμαστε όλοι μας την ίδια ευθύνη και η Πολιτεία επιπροσθέτως, την ευθύνη και την υποχρέωση να παρέχει δίχτυα ασφάλειας και στήριξης, για τη διασφάλιση των θέσεων εργασίας και την πλήρη ανάταξη και επιτάχυνση της οικονομίας.

Κανείς δεν ισχυρίζεται ότι υφίσταται στην παγκόσμια οικονομική βιβλιογραφία, εγχειρίδιο επανεκκίνησης μιας οικονομίας μετά από μία τέτοια υγειονομική κρίση.

Αυτό όμως που υποστηρίζουμε, είναι ότι όπως αντιμετωπίσαμε μέχρι σήμερα με ιδιαίτερη προσοχή το κάθε βήμα μας, έτσι λοιπόν και στην επανεκκίνηση της οικονομίας, εξαντλούμε όλα τα πιθανά σενάρια και εφαρμόζουμε το καλύτερο σχέδιο.

Το σχέδιο αυτό βασίζεται στέρεα επάνω στους κανόνες της διασφάλισης της Δημόσιας Υγείας, της κοινωνικής συνοχής και της οικονομικής επιστήμης. Σας ευχαριστώ.

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

Κ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, πότε και υπό ποιους όρους μπορεί να έχουμε νέα απαγόρευση κυκλοφορίας και lockdown; Υπάρχει αριθμός κρουσμάτων ή κάποιες άλλες παράμετροι, που θα ληφθούν υπόψη για κάτι τέτοιο;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Αυτή τη στιγμή με τα επιδημιολογικά μας δεδομένα, ο πραγματικός αναπαραγωγικός ρυθμός της επιδημίας είναι πολύ κάτω από το 1. Έτσι αυτό μας δίνει τη δυνατότητα να προχωρούμε σε αυτή την σταδιακή άρση των μέτρων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτός, λοιπόν, ο σημαντικός αριθμός, ο ενεργός αναπαραγωγικός αριθμός της επιδημίας, είναι το σημαντικότερο μέτρο, ο σημαντικότερος δείκτης που χρησιμοποιούν οι περισσότερες χώρες για το τι κάνουν με τα μέτρα και αν χρειάζεται να κάνουν αυτό που λέγαμε παλιά, να βάλουν «φρένο» σε αυτό το δρόμο που είναι γεμάτος στροφές και οδηγεί στην κανονικότητα.

Φυσικά και χρησιμοποιούνται και άλλοι δείκτες από όλες τις χώρες και θα υλοποιηθούν και στον δικό μας σχεδιασμό. Είναι η επάρκεια του συστήματος υγείας, εύχομαι να μην φτάσουμε και δεν φτάσαμε στην πρώτη φάση, είναι μεγάλο κατόρθωμα και μια μεγάλη επιτυχία των Ελλήνων, της Πατρίδας μας αυτό που ζήσαμε εδώ, ο αριθμός των νοσηλευόμενων, η επάρκεια των κλινών ΜΕΘ, η επάρκεια των αναπνευστήρων.

Όλα αυτά ξέρετε είναι μέσα σε ένα γενικότερο πρόγραμμα ελέγχου της επιδημίας, το οποίο είναι συγκροτημένο και είναι δομημένο σωστά.

Α. ΣΤΑΘΑΚΟΥ: Οι μελέτες έχουν δείξει την υψηλή επικινδυνότητα των κλειστών χώρων, ειδικά όταν υπάρχουν συστήματα κλιματισμού που ανακυκλώνουν τον αέρα και μπορεί να διασπείρουν τον ιό. Η σχετική εγκύκλιος της Διεύθυνσης Δημόσιας Υγείας για τα κλιματιστικά έχει τεχνικές δυσκολίες που την καθιστούν μη εφαρμόσιμη σε πολλά τέτοια συστήματα. Πώς θα διασφαλιστεί η εφαρμογή της σε χώρους υψηλού κινδύνου, όπως γηροκομεία, ιατρεία, γυμναστήρια, εμπορικά κέντρα και ξενοδοχειακές μονάδες ενόψει της θερινής περιόδου; Προβλέπονται έλεγχοι, επιβολή προστίμων ή επιδότηση για την τοποθέτηση ειδικών συστημάτων καθαρισμού αέρα; Επίσης, με αυτές τις συνθήκες στα καταστήματα ένδυσης, η δοκιμή των ρούχων κατά πόσο είναι ασφαλής;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Θα πω δυο επιστημονικά και δεν ξέρω αν τοποθετηθεί κάποιος από τους Υπουργούς που είναι παρόντες. Φυσικά και μπορούμε να το συζητήσουμε με τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας και τους ανθρώπους που συνέταξαν τις οδηγίες και είναι τεχνικές οδηγίες, τις έχω διαβάσει προσεκτικά και αφορούν κεντρικές μονάδες κλιματισμού που αφορούν κάποιες από τις ιδιοκτησίες στις οποίες αναφέρεται η δημοσιογράφος και οικιακές κλιματιστικές μονάδες, οι οποίες είναι διαφορετικής κατηγορίας. Άλλο η κεντρική μονάδα κλιματισμού που είναι σε ένα ξενοδοχείο και άλλο η κλιματιστική οικιακή μονάδα.

Όντως έχουν αναφερθεί περιστασιακά κάποιες μικρές συναθροίσεις, «επιδημίες», μικροεπιδημίες κρουσμάτων, που είχαν σχέση με την ανακύκλωση του αέρα από κλιματιστικά ή τη συγκεκριμένη φορά του αέρα ο οποίος έβγαινε από τα κλιματιστικά, προς κάποιες περιοχές μιας μονάδας εστίασης, για παράδειγμα θυμάμαι μια μελέτη από την Κίνα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θεωρώ, πρώτον, ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό κανείς αυτή την περίοδο να επιδιώκει να μην έχει ανακύκλωση του αέρα σε ένα κλειστό χώρο.

Δεύτερον, ιδιαίτερα για τις οικιακές κλιματιστικές μονάδες που αφορούν τον κόσμο, θεωρώ ότι ο καθαρισμός του φίλτρου και η αλλαγή του φίλτρου πρέπει να γίνονται με ειδικές συνθήκες που αφορούν την αναπνευστική υγιεινή και φυσικά την χρήση μάσκας, από τους ανθρώπους που κάνουν αυτή την αλλαγή φίλτρου, ιδιαίτερα σε ένα χώρο που υπάρχει άνθρωπος ο οποίος έχει υποψία της νόσου ή συμπτώματα της νόσου ή ακόμα περισσότερο έχει διαγνωστεί θετικός.

Θεωρώ ότι είναι σημαντικότερο αυτή την περίοδο να προσεγγίζουμε ειδικούς για αυτά τα θέματα, που ασχολούνται ειδικά με αυτά τα θέματα και ξέρουν τις τεχνικές λεπτομέρειες, ώστε να γίνεται σωστά η αλλαγή των φίλτρων και η περιποίηση αυτών των κλιματιστικών μονάδων, οι οποίες δεν έχουν μόνο σχέση με τον κορονοϊό.

Ας πούμε, για μια ξενοδοχειακή μονάδα, έχουν σχέση και με άλλα βακτήρια, μικρόβια, όπως η λεγιονέλλα ως ένα πρόβλημα εποχικό, που αφορά τα ξενοδοχεία μας το καλοκαίρι, τα οποία ελπίζουμε και ευχόμαστε κάποια στιγμή να λειτουργήσουν.

Θέλει, λοιπόν, προσοχή στις τεχνικές λεπτομέρειες. Καταλαβαίνω ότι αυτά, μερικά από αυτά, δεν είναι ευκόλως αντιληπτά από τον κόσμο. Θα μιλήσουμε με τη Γενική Διεύθυνση Δημόσιας Υγείας, να δούμε αν μπορούν αυτά να μεταφερθούν σε κάποιες πρακτικές οδηγίες, τουλάχιστον για τα κοινά κλιματιστικά.

Α. ΑΓΓΕΛΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, ασθενείς που ήταν αρνητικοί στον ιό και στην εξέταση μετά το πέρας των απαραίτητων ημερών καραντίνας το τεστ βγαίνει οριακά αρνητικό, πρέπει να επαναλάβουν την εξέταση και μετά από πόσο καιρό;

Και μια έκκληση στον κύριο Χαρδαλιά. Αν γίνεται να εξηγήσει αναλυτικά πως θα γίνονται οι μετακινήσεις από προάστια σε προάστια, γιατί πολύς κόσμος δεν έχει καταλάβει και ρωτά.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, για το τεστ και το οριακά αρνητικό, οριακά θετικό. Το οριακά θετικό είναι το σενάριο που αντιμετωπίζουμε αυτές τις περιόδους. όχι το οριακά αρνητικό. Το οριακά θετικό, λοιπόν, είναι αυτό που αντιμετωπίζουμε.

Και έχει να κάνει σχέση με την παρουσία συμπτωμάτων στον άνθρωπο, το πόσο κρατάει η παρουσία του ιού και η θετικότητα με τις μοριακές τεχνικές και αν αυτό σημαίνει πολλαπλασιασμό του ιού και πιθανότητα να τον μεταδώσει κανείς στον άλλον.

Θυμάστε που σας είχα πει πριν μερικές εβδομάδες, νομίζω δυο εβδομάδες, υπήρχε μια μεγάλη ανησυχία στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

σχετικά με κάποια περιστατικά από την Ανατολική Ασία και τις αρχές της Νότιας Κορέας. Τότε ήταν κάπου 180, μετά έφτασαν περίπου τα 300, τα οποία ήταν παρατεταμένα θετικές μοριακές εξετάσεις. Εκεί έκαναν και πολύ εκτεταμένο εργαστηριακό έλεγχο και δεν ήξεραν πώς να τις ερμηνεύσουν. Φαίνεται, λοιπόν, ότι αυτές οι παρατεταμένα θετικές εξετάσεις, οι οριακά θετικές εξετάσεις, αφορούσαν νεκρά τμήματα του ιού και όχι ιό ο οποίος μπορούσε να μεταδοθεί από άνθρωπο σε άνθρωπο.

Αυτή είναι πολύ παρήγορη γνώση. Είναι γνώση χτεσινοβραδινή μάλιστα και περιμένουμε να τη δούμε και δημοσιευμένη από τους Νοτιοκορεάτες επιστήμονες. Και μας καθησυχάζει λίγο και επιβεβαιώνει τα δεδομένα μιας από τις καλύτερες ομάδες στον κόσμο, ενός Γερμανού ιολόγου, τα οποία λέμε ότι μετά την δέκατη μέρα μειώνεται τραγικά η πιθανότητα κανείς να μεταδώσει τον ιό.

Δηλαδή, ακόμα και η καραντίνα των 14 ημερών, είναι μία καραντίνα η οποία είναι αυστηρή για να πιάνουμε και περιπτώσεις που μένει λίγο παραπάνω ο ιός σε επίπεδα πολλαπλασιασμού, ώστε να μπορεί να μεταδοθεί. Αλλά μετά τη δέκατη ημέρα μειώνεται πάρα πολύ αυτή η πιθανότητα.

Άρα ανησυχούμε λιγότερο και εμπιστευόμαστε ακόμα περισσότερο τις ποιοτικές μοριακές εξετάσεις. Το οριακά θετικό το αξιολογεί ο γιατρός, ανάλογα με το χρόνο που θετικοποίησε ο ασθενής και ποια ημέρα αφορά σε σχέση με το χρόνο που θετικοποίησε και το χρόνο συμπτωμάτων.

Σας θυμίζω εδώ, ότι σε κάποια φάση είχαν υιοθετηθεί οδηγίες οι οποίες αφορούσαν ανθρώπους οι οποίοι είχαν συμπτώματα, δεν είχαν ελεγχθεί και έλεγαν ότι τρεις ημέρες μετά την πάροδο των συμπτωμάτων, χωρίς την παρουσία βήχα και πυρετού, μπορείς να φύγει από την καραντίνα.

Τώρα που θα έχουμε και τη δυνατότητα του εργαστηριακού ελέγχου, θα προκύψουν ακόμα περισσότερα τέτοια περιστατικά, τα οποία θα πρέπει να τα χειρίζεται ο καθένας ασθενής σε συνεννόηση με τον γιατρό του, σε συνεννόηση με το πότε θετικοποίησε την εξέταση και το πότε άρχισαν τα συμπτώματά του.

Αλλά δεν πρέπει να μας ανησυχούμε. Βαδίζουμε πάντα με οδηγό την επιστήμη.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σχετικά με τη διευκρίνιση για τη μετακίνηση εντός νομού ή περιφερειακής ενότητας ισχύουν αυτά τα οποία έχουμε αναφέρει από την πρώτη στιγμή που κάναμε τις σχετικές ανακοινώσεις με τους υπόλοιπους υφυπουργούς. Δηλαδή επιτρέπεται η κίνηση σε όλη τη χώρα εντός περιφερειακής ενότητας. Για τις περιπτώσεις που αφορούν στην Αθήνα και στη Θεσσαλονίκη ισχύει η δυνατότητα μετακίνησης εντός μητροπολιτικού ιστού.

Τι σημαίνει αυτό; Ότι περιφερειακές ενότητες οι οποίες απαρτίζουν το μητροπολιτικό ιστό, υπάρχει ελεύθερη μετακίνηση μεταξύ τους. Να το πω



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

πιο απλά. Ένας συμπολίτης μας μπορεί να φύγει από την Ελευσίνα και να πάει στη Νέα Μάκρη.

Τι δεν μπορούν να κάνουν στην Αττική; Δεν μπορούν να ταξιδέψουν στην Τροιζήνα. Γιατί; Διότι πρέπει να περάσουν μέσα από άλλους νομούς. Δεν μπορούν να ταξιδέψουν στα νησιά, γιατί τα νησιά διέπονται από ειδικό καθεστώς.

Αρα στις μητροπολιτικές περιοχές Αθήνα και Θεσσαλονίκη, μετατρέπεται η μεταξύ ενοτήτων μετακίνηση, αλλά όχι εκτός περιφέρειας, εκτός μητροπολιτικού ιστού, με τις αιρεσιμότητες που σας ανέφερα.

Ν. ΣΠΑΓΓΑΔΩΡΟΥ: Κύριε Καθηγητά, νέες μελέτες που είδαν το φως της δημοσιότητας από τη Γερμανία, φαίνεται πως βάζουν ένα σοβαρό αντίλογο σε όσα ειπώθηκαν τις προηγούμενες ημέρες, αναφορικά με το ιικό φορτίο των παιδιών. Μάλιστα αυτή ήταν και η αιτία που υποχρέωσε την Άγκελα Μέρκελ να κάνει πίσω, σχετικά με την επιστροφή στην κανονικότητα για σχολεία, τουρισμό και αθλητικές δράσεις. Μήπως τελικά η δική σας απόφαση για το άνοιγμα των σχολείων στη δεύτερη κιόλας εβδομάδα μοιάζει με ένα τεράστιο ρίσκο στο οποίο κρίνате ότι πρέπει να συμμετάσχουν και τα παιδιά;

Ι. ΣΧΙΝΑΣ: Κύριε Τσιόδρα, μέχρι στιγμής οι προτάσεις της Επιστημονικής Επιτροπής έχουν συμβάλει στην προστασία σε μεγάλο βαθμό της δημόσιας υγείας και κατ' επέκταση στη μη ραγδαία εξάπλωση του ιού στη χώρα μας, σε αντίθεση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες. Για ποιο λόγο εκτιμάτε ότι η Γερμανία αποφάσισε την αναστολή του ανοίγματος των σχολείων; Στην Ελλάδα η απόφαση για το άνοιγμα των σχολείων πιστεύετε ότι ενέχει κάποιο ρίσκο ώστε να υπάρξει αναζωπύρωση του ιού;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Έχουν ειδικά επιστημονικά ερωτήματα και οι δυο ερωτήσεις και βέβαια την αβεβαιότητα την οποία συζητάμε όλοι αυτές τις ημέρες. Πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί και επιφυλακτικοί όταν κάνουμε συγκρίσεις μεταξύ χωρών στην Ευρώπη. Και τα δεδομένα των Γερμανών δεν μειώνουν αυτό που είπα και επανειλημμένα έχω τονίσει, και βγήκαν και άλλα δεδομένα και από την Ιταλία, ότι η νόσος είναι εξαιρετικά ήπια στα μικρά παιδιά. Αυτό είναι το πρώτο, νομίζω, σημαντικό μήνυμα που πρέπει να μας μείνει.

Το δεύτερο, του κατά πόσο τα μικρά παιδιά μεταδίδουν τη νόσο στον οικογενειακό τους περίγυρο ή σε ευπαθείς ομάδες στον οικογενειακό τους περίγυρο, δεν έχει ξεκαθαριστεί εντελώς.

Και φαίνεται ότι όταν νοσούν τα παιδιά, αυτό είναι η μελέτη της Γερμανίας στην οποία αναφέρεται η δημοσιογράφος, έχουν περίπου ίδιες ποσότητες ιικού φορτίου. Είναι πάρα πολύ δύσκολο να βγάλουμε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συμπεράσματα και κρατάμε μια μετριοπαθή και σοβαρή στάση σε αυτές τις μελέτες προς το παρόν.

Τώρα, το γιατί η Γερμανία αναστέλλει το άνοιγμα των σχολείων, είναι άλλη περίπτωση. Κάθε χώρα πορεύεται ανάλογα με τα δεδομένα της. Ξέρετε, η Γερμανία έχει και ένα προηγμένο σύστημα υγείας, έχει ένα πολύ εκτεταμένο εργαστηριακό έλεγχο. Δεν έχει όμως δεδομένα όπως τα δικά μας, που αφορούν τη θνητότητα για παράδειγμα, εμείς μετέχουμε στο ευρωπαϊκό δίκτυο με πλήρη καταγραφή των θανάτων.

Δεν έχει καθολική κάλυψη των ΜΕΘ και των θανάτων από κορονοϊό, όπως έχουμε εμείς, τα οποία είναι πολύ ισχυροί δείκτες της παρακολούθησης της επιδημίας σε μια χώρα.

Και μάλιστα, αν δει κανείς και συγκρίνει τις δύο χώρες από πλευράς θανάτων, που εκεί ξέρουμε ότι δεν καταγράφονται συνολικά όπως σε εμάς, θα δει ότι η Γερμανία έχει 8 φορές περίπου παραπάνω θανάτους ανά 100.000 πληθυσμού. Καταλαβαίνετε τι κατόρθωμα είναι αυτό από την Πατρίδα μας, σε σχέση με ένα κολοσσό, παγκόσμιο κολοσσό σε όλα τα επίπεδα.

Να το πω λοιπόν με καλό εγωισμό, όχι κακό εγωισμό τον οποίο καταδικάζω, αλλά καλό εγωισμό ο οποίος αφορά τη χώρα μας. Καταφέραμε σχεδόν το ακατόρθωτο, παρά τις απώλειες, παρά τους τραυματισμούς μας είμαστε σε ένα πάρα πολύ καλό επίπεδο με αδιάσειστα δεδομένα, σκληρά δεδομένα, που τα παρακολουθούμε καθολικά στην ελληνική επικράτεια. Με τον αυξημένο εργαστηριακό έλεγχο, θα έχουμε ακόμα καλύτερο επίπεδο παρακολούθησης της νόσου και ακόμα περισσότερη ακρίβεια.

Ο πληθυσμός των παιδιών κινδυνεύει λιγότερο από τη νόσο, αυτό είναι σαφές. Επίσης, για να αποφύγουμε περιστατικά επαφής των παιδιών με ευπαθείς ομάδες στον πληθυσμό, έχουμε μια ευέλικτη διαδικασία, η οποία τους επιτρέπει ακόμα και να μην πάνε σχολείο, να παρακολουθήσουν εξ αποστάσεως, να μην εκθέσουν τις ευπαθείς ομάδες.

Είναι ένα πολύ λογικό πλάνο, σε αντιστοιχία με πλάνα και άλλων χωρών που είχαν χειρότερα δεδομένα από εμάς και θα το δούμε. Ξεκινήσαμε μάλιστα από ομάδες του πληθυσμού, όχι από μικρά παιδιά όπως άλλες χώρες, οι οποίες μπορούν να τηρήσουν ακόμα καλύτερα τις συνθήκες υγιεινής, τα μεγαλύτερα παιδιά.

Θέλει πάρα πολλή προσοχή, θέλει επιφυλακτικότητα συμφωνώ. Δεν υπάρχει κίνηση χωρίς ρίσκο. Νομίζω σε εμένα είναι σαφές, νομίζω το καταλαβαίνουν και οι περισσότεροι, ακούν και τα επιστημονικά επιχειρήματα από τη μια και την άλλη πλευρά.

Ακόμα και για το επιχείρημα της μάσκας υπάρχει σαν συμπληρωματικό μέτρο, είναι πολύ σημαντικό και είδατε εχθές το Ηνωμένο Βασίλειο είπε «στην επόμενη φάση συζητάμε τη μάσκα», όπως και εμείς, στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς και τη θεωρούν συμπληρωματικό μέτρο και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μερικοί λένε ότι μπορεί να αυξήσει και τον κίνδυνο αν δεν τη χρησιμοποιήσεις σωστά. Χρειάζεται προσοχή.

Νομίζω θα περιορίσει ακόμα περισσότερο τον κίνδυνο. Νομίζω ότι αν αποφύγουμε τις άσκοπες μετακινήσεις και κινούμαστε στα σωστά πλαίσια με τη θέλησή μας, χωρίς τον περιορισμό, αισθανθούμε ψυχολογικά καλύτερα, θα τον περιορίσουμε ακόμα περισσότερο τον κίνδυνο. Αν τηρούμε τα μέτρα υγιεινής, μαζί με τη μάσκα, θα είμαστε ακόμα πιο καλά. Αν τηρούμε τα μέτρα της απόστασης ακόμα πιο καλά. Μπορούμε να συνεχίσουμε αυτή την καλή πορεία, είναι μια ευκαιρία.

Φυσικά και θα παρακολουθούμε, σας είπα, τους δείκτες και θα κινούμαστε ανάλογα.

Α. ΣΒΩΛΟΥ: Η Δημόσια Υγεία είναι δυναμική και συχνά τα δεδομένα αλλάζουν, με αποτέλεσμα να αλλάζουν και οι πολιτικές υγείας, όπως είδαμε στην πανδημία. Μήπως θα πρέπει να υπάρξουν νέες συστάσεις για τους ηλικιωμένους, που λόγω του lockdown έχουν περιορίσει τις μετακινήσεις τους, ενδεχομένως για πρόσθετη λήψη βιταμινών, όπως η βιταμίνη D, που η έλλειψή της ενδέχεται να απορρυθμίζει υποκείμενα νοσήματα; Επίσης, αν υπάρχει σκέψη να ληφθούν μέτρα για ενδεχόμενη αύξηση της ατμοσφαιρικής ρύπανσης και επιδείνωσης των ασθενών με χρόνια αναπνευστικά προβλήματα, λόγω της πιθανής παράτασης της μη εφαρμογής του δακτυλίου, ώστε να αποφευχθούν οι μετακινήσεις με Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, καθώς η ατμοσφαιρική ρύπανση σκοτώνει.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω για τη βιταμίνη Δ. η ατμοσφαιρική ρύπανση οπωσδήποτε είναι ένα τεράστιο θέμα, για το οποίο δεν είμαι ειδικός για να μιλήσω, αλλά φυσικά και αν ένα μέτρο καταργείται και οι άνθρωποι μετακινούνται πολύ περισσότερο, μπορεί να αυξηθεί και να έχει επιπτώσεις, ιδιαίτερα σε ανθρώπους με χρόνια αναπνευστικά νοσήματα, αλλεργίες, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια και είναι κάτι που πρέπει να το λάβουμε πολύ σοβαρά υπόψη.

Όσον αφορά τη βιταμίνη Δ, οι αγαπημένοι μου δημοσιογράφοι τα διαβάζουν όλα, δεν αφήνουν να τους ξεφύγει τίποτα, το παρακολουθώ το θέμα εδώ και περίπου ένα μήνα.

Και είχα δει τότε, ότι υπήρχαν δεδομένα για μια συσχέτιση χαμηλών επιπέδων βιταμίνης Δ με σοβαρότερη νόσο ή μια εικασία, υπόθεση, η οποία βασιζόταν σε μεγάλες μελέτες οι οποίες είχαν γίνει πριν δυο-τρία χρόνια και συσχέτιζαν γενικότερα τη βαρύτητα των λοιμώξεων του αναπνευστικού, οποιαδήποτε λοίμωξη είναι αυτή, γρίπη ή κάτι άλλο, με χαμηλά επίπεδα βιταμίνης Δ.

Και ιδιαίτερα σε χώρες που έχουν χαμηλή ηλιοφάνεια. Εμείς δεν είμαστε από αυτές αλλά, παρόλα αυτά, είναι συγκλονιστικό ότι και στην Ελλάδα υπάρχει μεγάλη έλλειψη ή μερική ανεπάρκεια βιταμίνης Δ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βρήκα λοιπόν μελέτες από τις Φιλιππίνες. Βρήκαν σε ανθρώπους οι οποίοι έπασχαν από τη νόσο COVID-19, σοβαρά χαμηλά επίπεδα βιταμίνης Δ και μία πολύ-πολύ πρόσφατη μελέτη από την Ισπανία, την Ιταλία, αν θυμάμαι καλά είναι και η Ελβετία, βρήκε επίσης παρόμοια ευρήματα. Ότι χαμηλά επίπεδα βιταμίνης Δ – και υπάρχουν συγκεκριμένα επίπεδα που οριοθετούν αυτήν την ανεπάρκεια έλλειψης βιταμίνης Δ – σχετίζονται με βαρύτερη νόσο.

Και φαίνεται ότι η βιταμίνη Δ παίζει κάποιο ρόλο στην άμυνα του οργανισμού έναντι των ιογενών λοιμώξεων του αναπνευστικού. Εγώ θεωρώ ότι είναι σημαντικό σε μία χώρα που έχει ηλιοφάνεια να έχουμε επαρκή ηλιοφάνεια, αλλά και ελλείψει τροφής, ιδιαίτερα όσο περνάει η ηλικία, γιατί οι ηλικιωμένοι έχουν περισσότεροι έλλειψη βιταμίνης Δ, επαρκών ποσοτήτων βιταμίνης Δ στον οργανισμό, και για άλλους λόγους που αφορούν τα οστά και πέραν της άμυνας μας εναντίον των λοιμώξεων.

Υπάρχουν συγκεκριμένες δόσεις. Μπορούν οι άνθρωποι, επανερχόμενοι σιγά-σιγά στην κανονικότητα, να ελέγξουν την πιθανότητα να χρειάζονται να τους χορηγηθεί βιταμίνη Δ και θα περιμένουμε και περισσότερη επιστημονικά δεδομένα που αφορούν αυτόν τον ιό.

Φαίνεται ότι σωστά επίπεδα της βιταμίνης Δ στον οργανισμό βοηθούν σε πολλές παραμέτρους, όπως και στην άμυνα εναντίον των ιογενών λοιμώξεων του αναπνευστικού.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Πριν κλείσουμε, να σας ενημερώσουμε ότι αύριο Κυριακή, η ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας θα πραγματοποιηθεί κανονικά στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.