



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 5 Μαΐου 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 3.671.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Περισσότεροι από 1.211.000 συνάνθρωποί μας, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά, έχουν καταγραφεί, ενώ υπάρχει και ο τραγικός απολογισμός των 253.241 θανάτων.

Εμείς σήμερα ανακοινώνουμε 10 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.642. Το 55,4% αφορά άνδρες. 598 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.317 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

35 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 67 ετών. 8 είναι γυναίκες, το 23%, και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 97% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

81 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, σήμερα δεν έχουμε κανέναν καταγεγραμμένο θάνατο. Οι θάνατοι στη χώρα παραμένουν συνολικά 146. 39 ήταν γυναίκες, το 27%, και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 75 έτη και το 93,2% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 83.750 κλινικά δείγματα.

Συνεχίζεται η υλοποίηση του προγράμματος των Κινητών Ομάδων του ΕΟΔΥ για την ανίχνευση και τον έλεγχο πιθανών κρουσμάτων, με απόλυτη προτεραιότητα σε ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού και εργαζόμενους μονάδων πρόνοιας. Ο αυξημένος εργαστηριακός έλεγχος σε



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

όλα τα επίπεδα της κοινωνίας, θα αποκαλύψει και κρυφές εστίες του ιού σε ασυμπτωματικούς ασθενείς που πιθανώς ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες και σε άλλους πληθυσμούς υψηλού κινδύνου. Η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων θα περιλαμβάνει και αναγνώριση τέτοιων κρυφών ή ελαφρά συμπτωματικών περιπτώσεων, οι οποίες θα οδηγούν σε έγκαιρη απομόνωση και λήψη μέτρων.

Σε μια πολύ πρόσφατη δημοσίευση, ένα γαλλικό νοσοκομείο που επανέλεγε παλαιά δείγματα από 24 ασθενείς με πνευμονία, τα οποία ήταν αρνητικά για γρίπη και άλλους ιούς του αναπνευστικού, διαπιστώθηκε η παρουσία δείγματος θετικού για το νέο κορονοϊό από τις 27 Δεκεμβρίου 2019, περίπου ένα μήνα πριν καταγραφεί και επιβεβαιωθεί το πρώτο περιστατικό στη Γαλλία. Ο 42χρονος ασθενής, μόνιμος κάτοικος Γαλλίας επί έτη, χωρίς πρόσφατο ταξίδι στο εξωτερικό, μόλυνε το οικογενειακό του περιβάλλον. Ένα άτομο από το οικογενειακό του περιβάλλον είχε στενή επαφή με άτομα κινέζικης καταγωγής που δούλευαν στην περιοχή. Καταλαβαίνετε πως σποραδικά περιστατικά μπορεί να διαφέρουν από ένα επιδημικό κύμα και κάποια από αυτά μπορεί να οδηγήσουν σε αλυσίδες μετάδοσης που «έσβησαν». Αλλά αυτή η ιστορία υποδεικνύει πως σιωπηλές επιδημίες μπορεί να εξαπλώνονται για εβδομάδες πριν προλάβουν να ελεγχθούν σε κάποιες χώρες του κόσμου. Οι συνάδελφοι Γάλλοι επιστήμονες πραγματοποιούν γονιδιακό έλεγχο, για να δουν αν το περιστατικό αυτό σχετιζόταν με τη μετέπειτα εξάπλωση του ιού στη Γαλλία.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αναφέρει πως παρόμοια περιστατικά αναμένεται να βρεθούν και σε άλλες χώρες και η διερεύνησή τους με μοντέρνα εργαλεία μοριακής επιδημιολογίας, τα οποία έχει και η χώρα μας, θα μας δώσουν μια πιο ξεκάθαρη εικόνα και θα οδηγήσει σε καλύτερη κατανόηση σχετικά με την πορεία της πανδημίας στον κόσμο.

Σε μία άλλη εξέλιξη, εχθές άρχισε μελέτη εμβολίου στις Ηνωμένες Πολιτείες που βασίζεται στην τεχνική messenger RNA, μια πρωτοπόρα τεχνική κατασκευής εμβολίων. Με αυτή την τεχνική εμβολιασμού, κατά κάποιο τρόπο δίνονται οδηγίες στα κύτταρα του εμβολιασμένου ανθρώπου για το πώς θα κατασκευάσει πρωτεΐνες που μοιάζουν, αλλά δεν είναι ο ιός. Έτσι, το εμβόλιο οδηγεί στην παραγωγή σε κάτι που μοιάζει με ένα κομμάτι του ιού, με την άκανθα του ιού, κάποιο ψευδο-ιό. Και άρα δεν αρρωσταίνεις, αλλά φτιάχνεις αντισώματα που καταπολεμούν τον πραγματικό ιό.

Έτσι νομίζω πρέπει να είμαστε όλοι μας αυτή την περίοδο, με μία αυξημένη επαγρύπνηση στην αλήθεια που αφορά τον ιό και όχι σε ψέματα που μας στεναχωρούν λίγο στην αρχή, σαν ένα τσίμπημα εμβολίου, αλλά γεννούμε αντισώματα και δεν μας αγγίζουν.

Δεν κοιτάμε τα fake news, δεν προσηλώνομαστε στα social media σε ό,τι αφορά τον ιό. Προσηλώνομαστε στην επιστήμη και αυτό δεν θα μας αποσπά ποτέ από τον αληθινό στόχο μας, αυτόν στον οποίο όλοι



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συμμετέχουμε. Αναζητούμε την αλήθεια, η οποία και θα μας ελευθερώσει από τον ιό.

Εδώ πρέπει να τονίσω πως εμείς εδώ, τους τελευταίους μήνες υιοθετούμε τις εισηγήσεις μιας Επιτροπής 26 ατόμων. Η ζωή συνεχίζεται και κάποια στιγμή όλοι μας θα θυμόμαστε τον αιματηρό αγώνα που δώσαμε όλοι μαζί.

Σήμερα, όπως κάθε χρόνο στις 5 Μαΐου, εορτάζουμε την Παγκόσμια Ημέρα Υγιεινής των Χεριών, η οποία τονίζει το μήνυμα των καθαρών χεριών για όλους μας και ιδιαίτερα τώρα την περίοδο του κορονοϊού. Το κύριο μήνυμα που αφορά τη φετινή ημέρα για την υγιεινή των χεριών, αναφέρεται στις υγειονομικές μονάδες, έχει ως τίτλο «σώστε ζωές, καθαρίστε τα χέρια σας» και αναγνωρίζει το σημαντικό ρόλο των νοσηλευτριών και μαιών οι οποίες είναι ηρωίδες της πρώτης γραμμής και συμβάλλουν στην ασφάλεια των ασθενών, των μητέρων και των παιδιών τους, ως άνθρωποι που τους αξίζει η αναγνώριση και η εκτίμηση για τον κρίσιμο ρόλο τους και στα νοσοκομεία μας στον έλεγχο των λοιμώξεων σε όλους τους χώρους παροχής υγείας.

Η αύξηση συμμόρφωσης των επαγγελματιών υγείας στην υγιεινή των χεριών είναι μια συνεχής πρόκληση. Όλοι πλέον οι επιστημονικοί κύκλοι αναγνωρίζουν το μέτρο αυτό πρόληψης διασποράς μικροβίων και ιών στο νοσοκομειακό περιβάλλον, αλλά και στην κοινότητα, ως βασικό κριτήριο ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Είναι επίσης ένα σημαντικό μέτρο πρόληψης, από τα σημαντικότερα μέτρα πρόληψης, για το νέο κορονοϊό. Περισσότερο από ποτέ έχει γίνει κομμάτι της καθημερινότητας όλων μας, επαγγελματιών υγείας και πολιτών. Κάθε φορά που την εφαρμόζουμε, προστατεύουμε τον εαυτό μας και τους γύρω μας από τη μετάδοση του νέου ιού σε άψυχες επιφάνειες, στο πρόσωπό μας που δεν πρέπει ούτως ή άλλως να αγγίζουμε και περιορίζουμε τον αριθμό των συνανθρώπων μας που θα εκτεθούν και μάλιστα, κάποιοι από αυτούς θα νοσήσουν και ίσως και πολύ σοβαρά. Σε συνδυασμό με τα υπόλοιπα μέτρα πρόληψης περιορισμού του ιού, αποτελεί μια ακόμα ασπίδα προστασίας για τους πολίτες, τους επαγγελματίες υγείας και τους ασθενείς.

Αν υιοθετήσουμε την υγιεινή των χεριών στην καθημερινότητά μας, αν μεταδώσουμε το μήνυμα στα μέλη της οικογένειάς μας, στους φίλους μας, σε κάθε χώρο που βρισκόμαστε, τότε όλοι θα συμβάλλουμε στην προσπάθεια να προστατευτεί η κοινωνία από την εξάπλωση του νέου ιού. Να θυμόμαστε όμως πως το να πλένει κανείς τα χέρια του είναι αποτελεσματικό, όταν εφαρμόζεται την κατάλληλη στιγμή, με τη σωστή μέθοδο, τη σωστή τεχνική. Εδώ μας βοηθούν τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης και ιδιαίτερα όταν είναι σε επίσημους φορείς, όπως ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας και το Υπουργείο Υγείας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σήμερα, το Ηνωμένο Βασίλειο έχει πλέον ξεπεράσει την Ιταλία αναφέροντας τον υψηλότερο πλέον συνολικό αριθμό θανάτων από το νέο κορονοϊό στην Ευρώπη, με περισσότερους από 32.000 θανάτους. Μάλιστα υπολογίζεται πως άλλοι τόσοι και παραπάνω καταγράφηκαν ταυτόχρονα από το επιδημιολογικό δίκτυο παρακολούθησης θανάτων. Είναι ένα παράδοξο φαινόμενο για τις πανδημίες και αφορά βέβαια την έγκυρη λήψη μέτρων. Μια χώρα στην οποία ξεκινά αργότερα το κύμα, υπέστη περισσότερες απώλειες σε ανθρώπινες ζωές.

Πρέπει να πω όμως εδώ ότι με έχει κουράσει η φιλολογία των θανάτων. Η ανάγκη να μιλούμε για αυτούς σαν μέρος της καθημερινής αναφοράς. Και, πιστέψτε με, δεν είναι κίνητρο για φόβο ούτε για να προξενήσει πανικό. Είναι κατά τη γνώμη μου ότι αποδίδουμε τιμή στους αγαπημένους μας που έφυγαν από κοντά μας, να θυμόμαστε το τίμημα που πληρώσαμε και πληρώνουμε σαν κοινωνία για το νέο ιό. Είναι άλλοι καιροί, είναι μοναδικές στιγμές.

Έχουμε δυο δύσκολες και ταυτόχρονες κρίσεις. Από τη μία έχουμε τον ιό να παρουσιάζεται ως συνεπιβάτης στην καθημερινότητα μας – κάποτε σιωπηλός – και θέλουμε να μην τον αφήσουμε να αγγίξει τους αγαπημένους μας, όσο πιο γρήγορα να τον εξαφανίσουμε από κοντά μας, από τον περίγυρο μας και ιδιαίτερα τις ευπαθείς ομάδες, να μην θρηνήσουμε άλλες απώλειες.

Είναι αρκετές οι απώλειες που έχουμε. Λυπόμαστε, θρηνούμε για αυτές. Έστω και μια παραπάνω σοβαρή περίπτωση της νόσου να αποφύγουμε, θα είναι επιτυχία. Κανείς μας δεν είναι αλώβητος. Ακόμα και αν δεν λαβωθήκαμε σωματικά, μας αφήνει αυτή η ιστορία πληγμένους σε μια συνεχή πνευματική περιπέτεια, με ανασφάλειες, με αγωνία για την αλήθεια, για το τι είναι νόμιμο ή παράνομο, με καχυποψία για τους γύρω μας – για όλους κάποια στιγμή – με στρες, με θλίψη. Μας βγάζει έναν εαυτό που δεν μας αξίζει.

Νομίζω έχουμε ένα πεδίο εσωτερικής και μυστικής μάχης. Ίσως είναι πιο σημαντική από την μάχη με τον ιό. Θα βγούμε άραγε νικητές; Θα μπορέσουμε να ανακαλύψουμε και να συνομιλήσουμε στα ίσια με τον εσωτερικό άνθρωπο; Θα παλέψουμε αν είναι αναγκαίο με αυτόν; Να παίρνουμε μια βαθιά ανάσα, να είμαστε ευγνώμονες για αυτά που έχουμε, να χαμογελάσουμε και να παραμείνουμε αισιόδοξοι;

Από την άλλη μεριά έχουμε μια απίστευτη οικονομική κρίση. Ένα μήνα μετά το άνοιγμα της ζωής στο Γουχάν, οι άνθρωποι αποφεύγουν τις δημόσιες συναντήσεις και τα μεγάλα εμπορικά κέντρα. Μια κρίση η οποία διαπερνά τα σύνορα και εγείρει τριβές, αναδύει θεωρίες συνωμοσίας. Και αυτές οι τριβές συνεχίζονται και τις βλέπουμε να αναδεικνύονται μεταξύ παγκοσμίων οικονομικών συστημάτων και να ακολουθούνται από ψυχροπολεμικές δηλώσεις. Αντί ο κόσμος μας να ενώνεται, γίνεται πιο ανταγωνιστικός.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πάντως, το 66% των συνανθρώπων μας που συμμετείχαν σε μια μεγάλη μελέτη 11 χωρών, μεταξύ των οποίων το Μεξικό, η Ινδία, η Γαλλία, η Κίνα, η Γερμανία, η Σαουδική Αραβία και οι Ηνωμένες Πολιτείες, συμφώνησαν πως η πρώτη προτεραιότητα είναι και παραμένει η διάσωση της ανθρώπινης ζωής. Είναι ίσως το πιο δύσκολο σταυροδρόμι των ζωών μας οι επόμενες μέρες. Δεν υπάρχει χώρος για εφησυχασμό. Εμείς θα παρακολουθούμε τις νεότερες επιστημονικές εξελίξεις για την πανδημία, τις θεραπείες, τα εμβόλια.

Αυτό είναι η επιστήμη. Το να κοιτάζεις συνεχώς τα δεδομένα και ενδεχόμενα και να αλλάζεις την πορεία του πλοίου, αν έχεις νέα στοιχεία. Η καθημερινή επιτήρηση της νόσου θα οδηγήσει σε ασφαλή συμπεράσματα σχετικά με τυχόν περαιτέρω αναγκαίες παρεμβάσεις. Ελπίζουμε να μην κριθούν απαραίτητες. Σας ευχαριστώ.

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

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα από την Πολιτική Προστασία. Από χθες έχει ξεκινήσει για όλους μας μια νέα καθημερινότητα, μια καθημερινότητα που μπορεί να είναι διαφορετική, παραμένει όμως πρωτόγνωρη για όλους μας, ιδιαίτερα ρευστή, ιδιαίτερα κρίσιμη για το πώς θα προχωρήσουμε. Γιατί όπως και στη μέχρι σήμερα πορεία μας, κάθε απόφαση μας, κάθε επιλογή μας επηρεάζει την εξέλιξη της πανδημίας και τα επόμενα στάδια άρσης των περιορισμών.

Για αυτό και τονίζουμε διαρκώς τη σημασία τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας, αλλά και των κανόνων υγιεινής. Γιατί από αυτά εξαρτάται η επιτυχία της δεύτερης φάσης. Από αυτά εξαρτάται το να διατηρήσουμε το θετικό αποτέλεσμα που έχουμε πετύχει μέχρι στιγμής. Θα ήθελα όμως να κάνω κάποιες ιδιαίτερες αναφορές σήμερα σε σχέση με τη χθεσινή πρώτη μέρα της δεύτερης φάσης.

Οι συστάσεις μας για αποφυγή του συγχρωτισμού βασίζονται σε πραγματικά επιδημιολογικά δεδομένα, με πραγματικούς κινδύνους εξάπλωσης του ιού και της νόσου. Και αυτό θα πρέπει να γίνει αντιληπτό σε όλη τη χώρα. Η εικόνα καφέ-μπαρ στις 11 το βράδυ σε διάφορες πόλεις, και ειδικά στην Περιφέρεια, να παίζουν μουσική στη διαπασών και να προμηθεύουν δήθεν take away ποτά με τους πελάτες-πολίτες στοιβαγμένους όρθιους ανά δεκάδες μέσα και έξω, χωρίς να τηρούν τις απαραίτητες αποστάσεις και τα μέτρα προφύλαξης και χωρίς να αισθάνονται ότι συμβαίνει το παραμικρό, αν και σε μικρή κλίμακα, προσβάλλει βάνουσα όλους μας.

Προσβάλλει όλους εκείνους που καθολικά, με απίστευτη πειθαρχία κινήθηκαν χθες και μετακινήθηκαν και σήμερα, τηρώντας τα μέτρα ατομικής προστασίας και υγιεινής. Προσβάλλει όλους εκείνους που δίνουμε



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

καθημερινά τη μάχη στην πρώτη γραμμή, με μοναδικό γνώμονα πώς δεν θα επιτρέψουμε την εξάπλωση της νόσου και πώς θα προστατεύσουμε τους συμπολίτες μας των ευπαθών ομάδων, τους παππούδες μας, τις γιαγιάδες μας, που πραγματικά κινδυνεύουν. Προσβάλλει τη νοημοσύνη και προκαλεί τη συντριπτική πλειοψηφία των επαγγελματιών στο χώρο της εστίασης, που με υπομονή και καρτερικότητα ακολουθούν τις οδηγίες και παρά την τεράστια οικονομική και όχι μόνο πίεση, αντιλαμβάνονται τη στρατηγική μας και με περισσή ευθύνη περιμένουν την άρση της απαγόρευσης.

Ως εκ τούτου, απευθύνω ισχυρή σύσταση σε όσους κατάφορα παίζουν με τη Δημόσια Υγεία και ξεκαθαρίζω ότι το take away αφορά στον καφέ και επιβάλλει ότι λέει η άδειά τους. Δηλαδή, να το παραγγείλουν, να το παραλάβουν και να φύγουν από το χώρο και όχι να παραμείνουν μέσα ή έξω από αυτόν. Take away σε ποτά από τα καφέ ή τα καφέ-μπαρ, δεν επιτρέπεται. Όπως επίσης δεν επιτρέπεται στα καταστήματα αυτά να παίζουν μουσική στη διαπασών. Άτυπα πάρτι και συγχρωτισμός έξω από καφέ-μπαρ, με το πρόσχημα της take away διάθεσης ποτών, απλά απαγορεύεται.

Καλούμε όλους να συμμορφωθούν και τονίζω απερίφραστα ότι οι ελεγκτικοί μηχανισμοί του Κράτους ενεργοποιούνται από σήμερα προς την κατεύθυνση διαφύλαξης Δημόσιας Υγείας και εφαρμογής των νόμων και για αυτήν την περίπτωση. Για τους παραβάτες υπενθυμίζω ότι υπάρχει πρόστιμο και για τις επιχειρήσεις υπάρχουν, πέραν του προστίμου, και διοικητικές κυρώσεις, αλλά και ποινικές κυρώσεις για τους ιδιοκτήτες τους.

Σε κάθε περίπτωση, επιφυλασσόμαστε για περισσότερα μέτρα αν συνεχιστούν παρόμοια φαινόμενα. Είναι κρίμα πάλι κάποιοι λίγοι, να παίζουν με την προσπάθεια των πολλών. Ο ιός είναι εδώ, ανάμεσά μας και αν κάποιος αδιαφορούν και για τον ιό και για τους συμπολίτες μας που κινδυνεύουν, η ελληνική Πολιτεία, το Κράτος θα πρέπει να πάρει μέτρα.

Όσον αφορά στα επιχειρησιακά ζητήματα, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι εχθές καταγράφηκαν 85 παραβάσεις για μη προβλεπόμενες μετακινήσεις. Να υπενθυμίσω ότι η μετακίνηση μεταξύ νομών δεν επιτρέπεται, παρά μόνο για πολύ συγκεκριμένες περιπτώσεις. Επίσης, συνεχίζουν να βρίσκονται σε ισχύ οι περιορισμοί για μετάβαση στα νησιά.

Αντιλαμβανόμαστε και μπορούμε να κατανοήσουμε την κόπωση και την αδημονία όσων θέλουν να δουν τα αγαπημένα τους πρόσωπα. Θα πρέπει όμως να είναι κατανοητό, ότι η ταχύτητα και η σειρά με την οποία γίνεται η άρση των περιορισμών έχει έναν και μόνο στόχο: να διασφαλίσει τη Δημόσια Υγεία, να προστατεύσει τα όσα μέχρι σήμερα έχουμε με μεγάλες δυσκολίες πετύχει.

Αγαπητοί μου συμπολίτες,

Μέχρι σήμερα έχουμε καταφέρει πολλά. Δεν έχουμε όμως καταφέρει να κερδίσουμε τον πόλεμο. Και στις επόμενες φάσεις της προσπάθειάς μας, θα βρεθούμε αντιμέτωποι με δυσκολίες, αλλά και νέες προκλήσεις. Η πρώτη



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φάση της προσπάθειάς μας μάς έχει εφοδιάσει με τα απαραίτητα εφόδια για να τις αντιμετωπίσουμε και αυτές με επιτυχία.

Ξέρουμε τι πρέπει να κάνουμε και το έχουμε αποδείξει. Συνεχίζουμε, λοιπόν, στην ίδια πορεία, για να βγούμε και από αυτή τη φάση νικητές. Παραμένουμε υπεύθυνοι, ακολουθούμε τους κανόνες, βγαίνουμε με υπευθυνότητα. Μένουμε ασφαλείς. Σας ευχαριστώ.

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

**Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ:** Κύριε Καθηγητά, έχουν υπάρξει δημοσιεύματα, και από έγκαιρα μέσα, τα οποία επικαλούνται μελέτες που έγιναν στη Γαλλία, σύμφωνα με τις οποίες η νικοτίνη φαίνεται να έχει προστατευτική δράση απέναντι στον κορονοϊό. Επειδή αρκετοί καπνιστές ενδέχεται να έχουν ήδη επηρεαστεί από τα σχετικά δημοσιεύματα, θα μπορούσατε να μας μεταφέρετε την επιστημονική σας άποψη επί του θέματος;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι. Σε κάτι τέτοια δημοσιεύματα, ξέρετε, αναφέρομαι καμιά φορά, όταν μιλάω για fake news. Βέβαια, πρέπει να έχουμε και τα κατάλληλα «αντισώματα», που είναι η επιστημονική γνώση. Για παράδειγμα, έχει δίκιο η δημοσιογράφος ότι αναφέρθηκαν κάποια αποτελέσματα μιας μελέτης, επιδημιολογικής μελέτης, η οποία έγινε στη Γαλλία και έδειξε ότι όντως οι καπνιστές είχαν κάποια μικρότερα ποσοστά σοβαρής λοίμωξης. Και μάλιστα, χτίστηκε και μια θεωρία πίσω από αυτή τη μελέτη, ότι πιθανώς είχε να κάνει με την επίδραση της νικοτίνης σε κάποιους ειδικούς υποδοχείς στον πνεύμονα.

Από την άλλη μεριά, όλοι γνωρίζουμε ότι η νικοτίνη είναι μία ουσία βλαβερή για τον οργανισμό, βλαβερή για τον πνεύμονα, βλαβερή για τα στεφανιαία αγγεία των ανθρώπων και οι καπνιστές πάσχουν σε πολύ μεγάλο ποσοστό από χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, η οποία είναι η νούμερο ένα κατάσταση υγείας, η οποία συνδέεται με αυξημένο θάνατο από τον κορονοϊό.

Βλέπετε, δύο αντίπαλες γνώσεις παλεύουν. Και για να έρθει ακόμα περισσότερο να επιβεβαιώσει τα δεδομένα μου, στη μεγάλη μελέτη των Ηνωμένων Πολιτειών, το να καπνίζεις είναι παράγοντας κινδύνου για σοβαρή νόσο και θάνατο.

Άρα έχουμε δυο αντικρουόμενες μελέτες: μια από τη Γαλλία, μια από τις Ηνωμένες Πολιτείες. Οι Γάλλοι θα κάνουν και μια μελέτη για τη νικοτίνη αυτή καθ' εαυτή, με διαδερμικό αυτοκόλλητο, για να δουν αν έχει κάποιο αποτέλεσμα όχι στην ανοσία, αλλά στην πρόληψη της λοίμωξης από τον ιό. Δεν είναι ανοσία, είναι πρόληψη λοιμώξεως.

Νομίζω πρέπει να περιμένουμε τα δεδομένα. Για εμένα τα δεδομένα αυτή τη στιγμή είναι σαφώς υπέρ του ότι το κάπνισμα λειτουργεί



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επιβαρυντικά για να νοσήσει κανείς σοβαρά, για να αναπτύξει χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια, η οποία είναι μια χρόνια κατάσταση των πνευμόνων που συνοδεύεται με σοβαρή νοσηρότητα και κίνδυνο θανάτου μετά από λοίμωξη με το νέο κορονοϊό και θα μείνω εκεί.

Υπάρχει και μία επιστημονική θεωρία, πριν από κανένα μήνα νομίζω σας είχα μιλήσει για αυτό, ότι αυξάνουν οι υποδοχείς, οι πόρτες του ιού, σε ανθρώπους που καπνίζουν. Θα πρέπει να περιμένουμε λιγάκι πριν πούμε ότι το κάπνισμα προστατεύει.

**Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ:** Κύριε Τσιόδρα και κύριε Κοντοζαμάνη, υπάρχουν καταγγελίες ότι σε ασθενείς με χρόνια νοσήματα που πηγαίνουν σε ιδιωτικές κλινικές για τη θεραπεία τους – διάρκειας τριών περίπου ωρών – τους ζητείται να υποβληθούν σε τεστ κορονοϊού, επικαλούμενοι οδηγία του ΕΟΔΥ, πληρώνοντας από την τσέπη τους τουλάχιστον 120 ευρώ. Υπάρχει τέτοια οδηγία από τον ΕΟΔΥ για ασθενείς χωρίς συμπτώματα; Υπάρχει μέριμνα για την κάλυψη των εξόδων και για κοινά κριτήρια διενέργειας των τεστ μεταξύ δημόσιου και ιδιωτικού τομέα; Τα τεστ που γίνονται στον ιδιωτικό τομέα προσμετρούνται στο σύνολο που ανακοινώνονται καθημερινά;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Να πω για το επιστημονικό και ας μιλήσει ο Υπουργός για το διοικητικό ή νομικό θέμα. Αυτή τη στιγμή, τα διαγνωστικά κριτήρια τα οποία η Επιτροπή μας έχει επεξεργαστεί, θα εκδοθούν κάποια στιγμή από τον ΕΟΔΥ και αφορούν τη νέα φάση της νόσου. Δεν περιλαμβάνουν έλεγχο σε ασυμπτωματικούς, παρά μόνο σε συγκεκριμένα σενάρια και σίγουρα όχι το σενάριο που περιγράφεται από την αγαπητή δημοσιογράφο.

Αφορούν ανθρώπους οι οποίοι μπαίνουν στο νοσοκομείο, άνθρωποι οι οποίοι είναι επαφές ανθρώπων οι οποίοι πρέπει να επιστρέψουν στο νοσοκομείο για να εργαστούν, αφορούν ανθρώπους οι οποίοι δουλεύουν σε ευαίσθητους χώρους ή εισάγονται σε ευαίσθητους χώρους, όπως μια Μονάδα Εντατικής Θεραπείας, μια Μονάδα μεταμοσχευμένων, καρκινοπαθείς οι οποίοι υποφέρουν από κακοήθεια και πρέπει να αρχίσουν τη χημειοθεραπεία τους, την ακτινοθεραπεία τους. Τέτοιες κατηγορίες ανθρώπων αφορούν τα ασυμπτωματικά τεστ και φυσικά επιδημίες σε κλειστούς χώρους, το έχουμε ζήσει αυτό τις τελευταίες εβδομάδες, όπως χώρους φιλοξενίας προσφύγων και άλλους.

Άρα φυσικά και οι έλεγχοι θα γίνονται με αυτά τα κριτήρια και με μια ιεράρχηση. Δεν έχουμε τη δυνατότητα να ελέγξουμε 10.000.000 Έλληνες κάθε μέρα, είναι αδύνατον. Και θα προστατεύσουμε αυτά τα νέα κριτήρια που είναι πολύ διευρυμένα και αφορούν οποιοδήποτε άνθρωπο έχει συμπτώματα συμβατά με τον ιό και προσέρχεται στο νοσοκομείο ή στον γιατρό του. Αυτό είναι που μας ενδιαφέρει κυρίως αυτή την στιγμή, ώστε να





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

γίνει η κατάλληλη ιχνηλάτηση, η κατάλληλη απομόνωση, η κατάλληλη καραντίνα και ο περιορισμός της διασποράς.

Για το τώρα μην με ρωτάτε εμένα για χρήματα. Αν είναι δυνατόν να τοποθετηθώ υπέρ μιας τέτοιας στρατηγικής, που ζητάει από ανθρώπους να πληρώσουν χρήματα για τον ιό. Δεν θέλω να πω κάτι. Θα είμαι κακός.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Θα ήθελα να προσθέσω σε αυτά που λέει ο Καθηγητής, ότι θεραπείες γίνονται και κατά την διάρκεια της πανδημίας, τόσο στον ιδιωτικό τομέα όσο και στον δημόσιο τομέα. Υπάρχουν αυτά τα κριτήρια τα οποία συζητάμε, όπως είπε ο Καθηγητής, τώρα που βρισκόμαστε σε μια άλλη φάση.

Σε ό,τι αφορά το τεστ, τα κριτήρια του διαγνωστικού ελέγχου στον δημόσιο και στον ιδιωτικό τομέα είναι τα ίδια σε όλη την Ελλάδα, σε όλη την επικράτεια και βεβαίως καταγράφονται και τα θετικά κρούσματα από ιδιωτικές δομές στο σύνολο των κρουσμάτων που καταγράφονται στην χώρα.

Έχουμε δώσει οδηγίες προς τα νοσοκομεία, και τα δημόσια και τα ιδιωτικά νοσοκομεία, έτσι ώστε κατά την διάρκεια του προεγχειρητικού ελέγχου, πριν γίνει ένα τακτικό χειρουργείο, διότι βρισκόμαστε σε φάση που έχουν ξεκινήσει να επαναλειτούργουν τα τακτικά χειρουργεία που είχαν διακοπή την προηγούμενη περίοδο, να γίνεται η διεξαγωγή του τεστ.

Σε ό,τι αφορά τον δημόσιο τομέα δεν υπάρχει κανένα θέμα. Σε ό,τι αφορά τον ιδιωτικό τομέα, ο προεγχειρητικός έλεγχος προβλέπεται και υπολογίζεται στην διαδικασία του κλειστού ενοποιημένου νοσηλίου, είναι το νοσήλιο το οποίο αποζημιώνει ο ΕΟΠΥΥ προς τις ιδιωτικές κλινικές.

Εφόσον χρειαστεί, θα γίνουν οι απαραίτητες προσαρμογές έτσι ώστε σαφώς, όπως είπε ο Καθηγητής, να μην υπάρχει επιβάρυνση για το τεστ για τους πολίτες που προσέρχονται στον ιδιωτικό τομέα.

**Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, πόσες Κινητές Ομάδες Υγείας έχουν έως τώρα συγκροτηθεί; Πόσα δείγματα έχουν ληφθεί; Ποιος ο εβδομαδιαίος στόχος; Αληθεύει ότι το κύριο κριτήριο για την πρόσληψη των 500 οδηγών, 500 νοσηλευτών και 100 διοικητικών με τρίμηνες συμβάσεις, ήταν ο χρόνος υποβολής της αίτησης; Έχει προβλεφθεί η διασύνδεση των Κινητών Ομάδων με δημόσιες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας και με ιατρική υπηρεσία, προκειμένου να καλύψουν τους ασθενείς με χρόνια νοσήματα οι οποίοι παρέμειναν σπίτι, ακολουθώντας την γενική οδηγία; Με την ευκαιρία, θα ήθελα να υπενθυμίσω ότι εκκρεμεί η απάντησή σας ως προς την καταβολή των προσλήψεων ορισμένου χρόνου που πραγματοποιήσατε ώστε να υπάρχει ακριβής εικόνα.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά τις Κινητές Ομάδες Υγείας εχθές και σήμερα περίπου 20 μονάδες την ημέρα δραστηριοποιήθηκαν στην Αθήνα



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

και εκτός Αθηνών και τα δείγματα τα οποία συλλέχθηκαν ήταν περίπου 1.000. Έχουμε πει ότι τα κριτήρια είναι συγκεκριμένα. Κοιτάζουμε ευπαθείς ομάδες και υπάρχει το χρονοδιάγραμμα και το πλάνο, έτσι ώστε σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα οι 500 κινητές ομάδες να είναι σε πλήρη ανάπτυξη.

Μην ξεχνάμε ότι πρόκειται για ένα πρόγραμμα το οποίο έχει εξάμηνη και πλέον διάρκεια. Επομένως δεν είναι κάτι το οποίο υλοποιείται από τη μία ημέρα στην άλλη. Σε ό,τι αφορά την ερώτηση για τον αριθμό των αιτήσεων, προκειμένου να προσληφθούν για τις ολιγόμηνες συμβάσεις τα άτομα που θα στελεχώσουν τις ομάδες αυτές, ναι, υπήρχε μία γρήγορη διαδικασία με βάση την προτεραιότητα που γινόταν η αίτηση, προκειμένου σε σύντομο χρονικό διάστημα να μπορέσουμε να έχουμε το απαραίτητο προσωπικό στη διάθεσή μας, να το εκπαιδεύσουμε, έτσι ώστε να είναι στους δρόμους.

Σε ό,τι αφορά τις προσλήψεις που έχουν γίνει στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, έχουμε δώσει στοιχεία, να επαναλάβω, τόσο στο πλαίσιο του κοινοβουλευτικού ελέγχου, όσο και σε ερωτήσεις που μας έχουν γίνει από δημοσιογράφους για την κατανομή των προσλήψεων αυτών σε επίπεδο Υγειονομικής Περιφέρειας.

Οι αποφάσεις υπάρχουν στη «Διαύγεια» και ήδη οι Υγειονομικές Περιφέρειες έχουν αρχίσει και αναρτούν τον αριθμό των προσληφθέντων που έχουν αναλάβει υπηρεσία από τις εγκεκριμένες προσλήψεις οι οποίες έχουν γίνει, στους ιστότοπους των Υγειονομικών Περιφερειών.

Τα στοιχεία από κάποιες Υγειονομικές Περιφέρειες είναι ήδη διαθέσιμα στον ιστότοπο αυτό και βεβαίως, σε λίγες ημέρες θα είναι από όλες τις Υγειονομικές Περιφέρειες.

**Α. ΝΕΓΚΗΣ:** Κύριε Καθηγητά, σε αρκετούς συμπολίτες μας, που δεν έχουν γνώση ιατρικής και επιδημιολογίας, έχει προκληθεί σύγχυση από τη χθεσινή σας δήλωση ότι στην Ελλάδα καταγράφουμε ως θανάτους από COVID-19 και όσους μπορεί να πεθαίνουν από άλλες αιτίες, αλλά έχουν COVID-19. Αναρωτιούνται, λοιπόν, είχαμε στην πραγματικότητα λιγότερους θανάτους από το νέο ιό; Μπορείτε παρακαλώ να το διευκρινίσετε και να αναλύσετε περισσότερο την τακτική καταγραφής που έχουμε ακολουθήσει;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, να το διευκρινίσω. Δεν κατάλαβα ότι υπήρξε ασάφεια. Υπάρχουν μεμονωμένα περιστατικά, παραδείγματος χάριν θυμάμαι μια αιμορραγία εγκεφάλου η οποία οδηγεί σε θάνατο όταν είναι μαζική έναν ασθενή, και νοσηλευόταν τέσσερις ημέρες στο νοσοκομείο και βρέθηκε την τέταρτη ημέρα θετική η παρουσία του ιού, οι άνθρωποι αυτοί έχουν και αναπνευστικά προβλήματα, διασωληνώνονται.

Και με ρώτησαν, όταν πέθανε την πέμπτη ημέρα, εάν αυτόν τον άνθρωπο αν θα τον καταγράψουμε σαν θάνατο από τον ιό ή θάνατο με



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εγκεφαλική αιμορραγία. Φυσικά το να ρισκάρεις μια υποκαταγραφή των θανάτων, όπως γινόταν σε άλλες χώρες και το ξέραμε ότι γινόταν σε άλλες χώρες της Ευρώπης, τον συνυπολογίσαμε με τους θανάτους που καταγράψαμε από τον ιό.

Τι σημαίνει αυτό; Ότι μπορεί να έχουμε καταγράψει κάποιους παραπάνω, σίγουρα όχι λιγότερους. Και αυτό λοιπόν ήταν ο κανόνας μας, δεν ήταν ενιαίος κανόνας σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση, να καταγράψουμε οποιονδήποτε είχε ανιχνευθεί ο ιός, σαν να πέθανε από τον ιό.

Άρα ρισκάρουμε να καταγράψουμε πιο πολλούς θανάτους από το να καταγράψουμε πιο λίγους και να πούμε ότι υποκαταγράψαμε. Και ξέρουμε ότι δεν υποκαταγράψαμε από τη συμμετοχή μας σε αυτό το περίφημο ευρωπαϊκό δίκτυο, το EuroMOMO που σας έχω πει πολλές φορές, που καταγράφει όλες τις ληξιαρχικές πράξεις θανάτου.

Ξέρουμε ότι δεν υπήρχε παραπάνω θνητότητα, θνησιμότητα – διχάζονται ακόμα και οι επιστήμονες το ποιος είναι ο σωστός όρος ανά Κράτος – εμείς το λέμε θνησιμότητα πολλά χρόνια, κάποιιοι άλλοι το λένε θνητότητα ανά περιοχή.

Δεν καταγράψαμε παραπάνω θνησιμότητα όπως καταγράφηκε στην Ιταλία, στην Ισπανία, στη Γαλλία, στην Αγγλία και αλλού. Θεωρώ ότι ήταν ένας από τους καλύτερους δείκτες παρακολούθησης αυτής της πορείας. Πάντα σε μια επιδημία, ξέρετε, υπάρχουν και άνθρωποι που δεν τους καταγράφεις και θάνατοι που δεν τους καταγράφεις. Αυτό όμως που καταγράφεις θέλεις να είναι το σωστό.

Αυτό κάνουμε και με τη γρίπη. Με τη γρίπη παρεμπιπτόντως έχει λυθεί το πρόβλημα. Οποιοσδήποτε πεθαίνει με γρίπη στην Ευρώπη, καταγράφεται σαν να πέθανε από γρίπη.

Στο νέο ιό δεν είχε λυθεί τόσο καλά το πρόβλημα και δεν έχει απαντηθεί. Εμείς κάναμε αυτό που θεωρούσαμε αυτονόητο επιστημονικά, να καταγράψουμε παραπάνω θανάτους ώστε να είμαστε ακόμα πιο προσεκτικοί και επιφυλακτικοί.

Μπορεί να χάθηκαν θάνατοι στην Ευρώπη, όπως ακούτε ας πούμε σήμερα ότι χάθηκαν θάνατοι στην Αμερική τουλάχιστον οι διπλάσιοι; Μπορεί βέβαια να χάθηκαν θάνατοι. Αυτό είναι συναφές με μια τέτοια επιδημία, η οποία κυκλοφορεί ευρέως στον πληθυσμό και δεν μπορείς να αναγνωρίσεις όλα τα κρούσματα.

Πιάνεις την κορυφή του παγόβουνου όσο πιο καλά μπορείς. Στην Ελλάδα την πιάσαμε, νομίζω, καλύτερα από τις περισσότερες χώρες της Ευρώπης.

**Γ. ΣΑΚΚΑΣ:** Οι ιδιωτικοί υπάλληλοι έχουν την ίδια δυνατότητα, όπως οι δημόσιοι υπάλληλοι, να μην επιστρέψουν στο χώρο εργασίας τους αν ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες, όπως αυτές περιγράφονται στην εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών; Επίσης, τι ισχύει για τους εργαζόμενους του



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ιδιωτικού τομέα οι οποίοι συγκατοικούν με άτομα τα οποία ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου να νοσήσουν σοβαρά από COVID-19; Ποιες είναι οι συστάσεις της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων προς τα αρμόδια Υπουργεία σχετικά με τους εν λόγω εργαζόμενους;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Να πω για τους εμπειρογνώμονες. Αυτό που γνωρίζω είναι ότι φυσικά και η προστασία των ευπαθών ομάδων, ανεξάρτητα πού δουλεύει κάποιος, είτε στον ιδιωτικό ή στο δημόσιο τομέα, είναι πρώτη προτεραιότητα και φυσικά υπάρχει και άδεια ειδικού σκοπού η οποία θα μπορεί να γίνεται σε ανθρώπους οι οποίοι έχουν στο περιβάλλον τους ευπαθή ομάδα.

Ήδη έχει προβλεφθεί και για τα σχολεία. Δεν ξέρω σε ποια φάση είναι όσον αφορά το Υπουργείο και το Υπουργείο Εσωτερικών, ο Υπουργός μπορεί να σας διαφωτίσει. Αλλά φυσικά, η προστασία των ευπαθών ομάδων παραμένει πρώτη προτεραιότητα και αυτή την περίοδο.

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Να προσθέσω ότι ανάλογα με τον τομέα, και επειδή αναφερόμαστε στον ιδιωτικό τομέα, υπάρχουν συναρμόδια Υπουργεία, όπως το Υπουργείο Εργασίας, όπου οι συστάσεις, οι προτάσεις της Επιτροπής των ειδικών εξειδικεύονται και βγαίνουν οι κοινές υπουργικές αποφάσεις που ρυθμίζουν ειδικότερα θέματα.

**Β. ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ:** Κύριε Τσιόδρα, για πόσο καιρό ακόμη πιστεύετε πως θα βρισκόμαστε σε επαγρύπνηση για τα νέα κρούσματα και τις εισαγωγές στα νοσοκομεία; Έχετε επίσης πει πως παρακολουθείτε το δείκτη μετάδοσης της επιδημίας και την επάρκεια σε ΜΕΘ και αναπνευστήρες. Ποια είναι η «κόκκινη γραμμή» που θα μας θέσει πάλι σε συναγερμό;

**Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ:** Ναι, κοιτάξτε αυτή τη στιγμή οι καμπύλες φθίνουν, θα το έχετε δει και στην ημερήσια αναφορά του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και στην αναφορά που έχει να κάνει με τις ΜΕΘ, με τους διασωληνωμένους και με τους θανάτους.

Άρα είμαστε σε μια φάση που η επιδημία έχει ελεγχθεί. Όταν κανείς αρχίσει και καταγράφει πολύ περισσότερα κρούσματα, όχι λόγω της αριθμητικής αύξησης των ελέγχων, αλλά κρούσματα τα οποία οδηγούν σε σοβαρές καταστάσεις, σε νοσηλείες, σε θανάτους, όταν έχει μια καταγραφή η οποία δεν αφορά μια επιδημία, ας πούμε, σε ένα κλειστό χώρο, αλλά αφορά γενικότερα την επικράτεια ή κάποιες περιοχές της επικράτειας στις οποίες συνοδεύεται από αύξηση στις νοσηλείες και στους θανάτους, όταν η αναπαραγωγικός ρυθμός της πανδημίας στην χώρα δείχνει να αυξάνει, όλα συνυπολογίζονται.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Νομίζω τα εξήγησα αναλυτικά χτες στην ερώτηση ενός συνάδελφου, δεν θυμάμαι το όνομα του τώρα, νομίζω ο κύριος Βενιζέλος ήταν. Ότι το Ρ0 είναι μια πολύπλοκη συνάρτηση με πολλαπλές μεταβλητές.

Άρα αυτή η πολύπλοκη συνάρτηση με πολλές μεταβλητές, είναι αυτό που εξετάζουμε εμείς κάθε μέρα και βλέπουμε πώς οι μεταβλητές αυτές αλλάζουν. Δηλαδή, αν αλλάξει, όπως βλέπαμε στην αρχή της επιδημίας, ο αριθμός των νοσηλειών για τον νέο ιό, αν αλλάξει ο αριθμός των ΜΕΘ που καταλαμβάνονται από τον νέο ιό, αν δούμε μια αύξηση στην καταγραφή του αριθμού των κρουσμάτων που έχουν σχέση με τον ιό, η οποία αφορά την κοινότητα και δεν αφορά συγκεκριμένες εξάρσεις σε δομές. Όλα αυτά, λοιπόν, μπαίνουν μέσα στην επιστημονική μας εκτίμηση και λέμε ότι εκτιμούμε ότι θα αυξηθεί η ζήτηση κλινών ΜΕΘ ή εκτιμούμε ότι θα αυξηθούν οι κλίνες νοσηλείας.

Και ανάβουμε το red alert, όπως το λέμε, περνάμε το κόκκινο καμπανάκι και λέμε ότι τώρα θα πρέπει να παρέμβουμε, τώρα θα πρέπει να κάνουμε κάτι παραπάνω. Θα αφορά αυτό το κάτι παραπάνω μια περιοχή; Θα αφορά ένα νομό; Θα αφορά μια χώρα; Θυμάστε τι κάναμε όταν είχαμε τα πρώτα περιστατικά τότε, τις πολλαπλές εισαγωγές στις περιοχές Αχαΐας και Ηλίας.

Δεν θέλω να κάνω τον προφήτη κακών. Εγώ θέλω να βλέπουμε με αισιοδοξία το μέλλον. Και όσο καλύτερη είναι η συμπεριφορά μας, τόσο καλύτερο νομίζω θα είναι και το μέλλον με αυτό τον ιό.

Το είπα νομίζω και στο τέλος του μηνύματος, ότι εάν το πλοίο χρειαστεί να αλλάξει πορεία, θα την αλλάξει. Αλλά πρέπει να έχουμε νέα στοιχεία και τα νέα στοιχεία συλλογίζονται καθημερινά, όπως λέει και ο Υπουργός.

**B. KONTOZAMANHS:** Να επισημάνω, να προσθέσω σε αυτά που είπε ο καθηγητής ότι το Σύστημα Υγείας δεν έχει περιέλθει στην πρότερη κατάσταση προς της πανδημίας. Σταδιακά επανερχόμαστε και ταυτόχρονα βρισκόμαστε σε ετοιμότητα, να αντιμετωπίσουμε πιθανή δυσμενή εξέλιξη του κορονοϊού.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Σας ευχαριστούμε πολύ.