



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 7 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 Υγείας για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Έως σήμερα, περισσότερα από 3.852.000 επιβεβαιωμένα κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως, στην Ευρώπη περισσότερα από 1.400.000. Περισσότεροι από 1.317.000 συνάνθρωποί μας, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, έχουν πλέον αναρρώσει, έχουν γίνει καλά. Έχουν καταγραφεί παγκοσμίως, 266.076 θάνατοι.

Σήμερα ανακοινώνουμε 15 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα, 9 συνδέονται με αθροίσεις κρουσμάτων υπό διερεύνηση. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.678, εκ των οποίων το 56% αφορά άνδρες. 603 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.340 είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

33 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 67 έτη. 8 είναι γυναίκες, το 24,2%, οι υπόλοιποι άνδρες. Το 97% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι, 70 ετών και άνω.

85 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε έναν ακόμα καταγεγραμμένο θάνατο, συνολικά 148 θανάτους στη χώρα. 40 ήταν γυναίκες, το 27%, και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 75 έτη. Το 93,2% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν ως σήμερα συνολικά ελεγχθεί 90.043 κλινικά δείγματα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σε αυτή τη φάση της επιδημίας είναι σημαντικό να αναγνωρίζονται έγκαιρα συρροές και αυτό κατά κανόνα θα συμβαίνει και σε δομές υγείας που παραμένουν όλον αυτόν τον καιρό σε επαγρύπνηση.

Σε συνέχεια της χθεσινής ανακοίνωσης περί κρουσμάτων σε υγειονομική δομή των Ενόπλων Δυνάμεων και μετά από συνεργασία ΓΕΕΘΑ με ΕΟΔΥ, έγινε επιτόπια επίσκεψη στον εν λόγω χώρο, όπου η πλήρης διερεύνηση της διασποράς του ιού συνεχίζεται με συγκεκριμένο επιστημονικό σχέδιο και ολοκληρώνεται σταδιακά εκτεταμένος εργαστηριακός έλεγχος, που θα εξασφαλίσει την επιτυχή απόκριση, με τη λήψη των κατάλληλων μέτρων από την Επιτροπή Ελέγχου Λοιμώξεων του νοσοκομείου.

Το νοσοκομείο διαθέτει θαλάμους νοσηλείας για τη νόσο και διαπιστώθηκε η αρτιότητα των υπηρεσιών και δομών που εξετάζουν, κάνουν δηλαδή την περίφημη διαλογή ή νοσηλεύουν περιστατικά με την Covid-19.

Προσωπικά επισκέφτηκα αυτές τις δομές. Εύχομαι γρήγορα περαστικά στους ασθενείς που επισκεφτήκαμε μαζί με την ομάδα των συναδέλφων ιατρών και νοσηλευτών.

Για εμάς που αναπάντεχα και αθέλητα βρεθήκαμε στο προσκήνιο της επικαιρότητας, η παρουσία μας στο πλευρό των ασθενών είναι και παραμένει η σημαντικότερη παρηγοριά. Αυτό δεν μπορεί να περιγραφεί ή να ωραιοποιηθεί με λόγια. Μόνο όποιος το έχει ζήσει μπορεί να το καταλάβει.

Εχθές είχαμε κάποιες περεταίρω ανακοινώσεις σχετικά με μεταλλάξεις του ιού, δηλαδή αλλαγές που μπορεί να καθορίζουν τη συμπεριφορά του. Ο ιός συνεχίζει να μεταλλάσσεται και να προσαρμόζεται στον άνθρωπο. Δεν ξέρουμε όμως πώς θα επηρεαστεί η πορεία του από αυτές τις μικροαλλαγές.

Σε μια αναφορά από τις Ηνωμένες Πολιτείες, ένα στέλεχος έδειξε για πρώτη φορά μεγάλη για τον ιό απώλεια υλικού σε σημαντική περιοχή του γονιδιώματος. Μια τέτοια μετάλλαξη, θα μπορούσε να εξασθενήσει τον ιό και παρά το γεγονός πώς θα μπορούσε να διευκολύνει τη μετάδοση του ιού από ανθρώπους που νοσούν λιγότερο σοβαρά, αυτοί δεν θα νοσούσαν τόσο σοβαρά.

Αυτή η μελέτη αξιολογήθηκε ως πολύ σημαντική από τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, γιατί παρά το γεγονός ότι αφορά μεμονωμένο περιστατικό, αντίστοιχες μεταλλάξεις οδήγησαν στην εξασθένηση και τελικά εξαφάνιση του ιού SARS πριν πολλά χρόνια, το 2003. Θα πρέπει όμως να περιμένουμε περεταίρω μελέτη των γονιδιωμάτων του ιού, για να δούμε αν πραγματικά συμβαίνει κάτι τέτοιο. Αυτή τη στιγμή δεν μπορεί να πει κανείς τίποτα για αυτή τη μετάλλαξη.

Σε μια δεύτερη αναφορά από τις ΗΠΑ και από την παγκόσμια πρωτοβουλία για την κοινή χρήση όλων των δεδομένων γρίπης, έγινε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εκτεταμένη μελέτη των μεταλλάξεων που αφορούν το μέρος εκείνο του ιού που του δίνει το χαρακτηριστικό του σχήμα και χρησιμοποιείται για να επιτεθεί στα κύτταρα του ανθρώπου. Όπως μελετούμε τον ιό της γρίπης, μελετούμε πλέον και αυτόν τον νέο κορονοϊό και τις μεταλλάξεις του.

Έτσι, λοιπόν, έγινε ανάλυση σε περισσότερα από 7.500 άτομα από όλο τον κόσμο. Αυτή η ομάδα εργασίας, από μεγάλο Πανεπιστήμιο του Λονδίνου, ανίχνευσε περίπου 200 μεταλλάξεις οι οποίες συνέβαιναν κατά κανόνα σε αυτόν τον ιό και έδωσαν μερικά κύρια μηνύματα.

Πρώτον, το μεγάλο ποσοστό της διαφοροποίησης του ιού, των αλλαγών δηλαδή του ιού, βρέθηκε στις χώρες που χτυπήθηκαν περισσότερο από τον ιό, εκεί που κυκλοφορούσε περισσότερο. Αυτό, λοιπόν, σημαίνει σημαντική παγκόσμια μετάδοση στα αρχικά στάδια της επιδημίας και την απουσία αυτών των περίφημων ασθενών «μηδέν», ασθενών από τους οποίους ξεκινάει η επιδημία στις περισσότερες χώρες. Δηλαδή η επιδημία ξεκινά από πολλαπλά διαφορετικά σημεία εισόδου, πολλούς ασθενείς «μηδέν» σε κάθε χώρα. Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο η ποικιλομορφία των ιών που ανιχνεύθηκαν ήταν σχεδόν τόσο μεγάλη, όσο αυτή που παρατηρήθηκε σε όλο τον κόσμο, πράγμα που σημαίνει ότι ο ιός εισήλθε στο Ηνωμένο Βασίλειο πολλές φορές ανεξάρτητα, παρά μέσω κάποιου συγκεκριμένου μοναδικού περιστατικού.

Δεύτερον, αναγνωρίστηκε πως ο ιός αναδύθηκε με βάση τα γενετικά δεδομένα στο τέλος του 2019. Τα αποτελέσματα αυτά προσθέτουν περαιτέρω επιστημονικά δεδομένα, ότι είναι πολύ απίθανο ο κορονοϊός να βρίσκεται στην κυκλοφορία στον κόσμο για πολύ πριν εντοπιστεί για πρώτη φορά σε ανθρώπους στα τέλη του 2019 και πως υπάρχει ένας κοινός πρόγονος μεταξύ των κορονοϊών τότε ακριβώς που πέρασε από τα ζώα στους ανθρώπους. Ήδη μάλιστα είδαμε και δημοσιεύσεις αυτή την εβδομάδα, οι οποίες λένε ότι τα επιστημονικά δεδομένα δεν υποστηρίζουν τη θεωρία συνωμοσίας ότι έχει κατασκευαστεί ο ιός σε ένα εργαστήριο.

Τρίτον, με τα μέχρι τώρα δεδομένα επιβεβαιώνεται αυτό που έως τώρα πιστεύουμε, πως ο ιός δεν μεταλλάσσεται πέραν του αναμενομένου – πάντως είναι σίγουρα λιγότερο από τη γρίπη.

Τέταρτον, με τα μέχρι τώρα δεδομένα δεν μπορούμε να ισχυριστούμε πως ο ιός γίνεται πιο επιθετικός ή πιο μεταδοτικός.

Πέμπτον, επιβεβαιώνεται σταδιακά – και είναι πολύ σημαντικό – πως σε κάποιες περιοχές του ιού έχουμε πολύ μικρό αριθμό μεταλλάξεων, δηλαδή παραμένουν σταθερές αυτές οι περιοχές που ο ιός παρουσιάζει τις λιγότερες αλλαγές. Αυτές οι περιοχές πρέπει να μελετηθούν περισσότερο, για τη διαμόρφωση νέων θεραπειών ή εμβολίων.

Ένα από τα εμβόλια σε πολύ πρόσφατη γνώση που δοκιμάζεται έναντι του νέου ιού, αποδείχθηκε αποτελεσματικό για την προστασία πειραματόζωνων και η μελέτη αυτή δημοσιεύτηκε στο περιοδικό Science, ένα από τα μεγαλύτερης επιστημονικής απήχησης περιοδικά στον κόσμο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Είναι η πρώτη αναφορά σε μελέτη με πειραματόζωα που εξετάζει ένα από τα νέα υποψήφια εμβόλια.

Οι ερευνητές απομόνωσαν τον ιό από ασθενείς, τον απενεργοποίησαν και τον χρησιμοποίησαν σαν εμβόλιο σε πειραματόζωα, όπως ποντίκια και πιθήκους, τα οποία, αφού τα μπόλιασαν με δυο διαφορετικές δόσεις μετά τα μόλυναν με διαφορετικά είδη κορονοϊών. Τα ζώα που εμβολιάστηκαν με τη μεγάλη δόση δεν εμφάνισαν συμπτώματα και καθάρισαν τον ιό από τους πνεύμονες. Το εμβόλιο ήταν ασφαλές και τα δεδομένα αυτά υποστηρίζουν την ταχεία κλινική ανάπτυξη εμβολίων για ανθρώπους.

Ξέρουμε ότι η παγκόσμια προσπάθεια για ένα καλό εμβόλιο συνεχίζεται, για ένα ασφαλές εμβόλιο, για ένα αποτελεσματικό εμβόλιο. Και ευελπιστούμε ότι η ανθρωπότητα μέχρι το τέλος του έτους θα έχει τεστάρει πολλά τέτοια εμβόλια και θα έχει μερικά καλά δεδομένα για παραγωγή εμβολίων.

Θέλω να τελειώσω με μια ευχή. Να μείνουμε ενωμένοι και προσηλωμένοι σε μια υγιεινή συμπεριφορά με απλούς, όχι δύσκολους, κανόνες που αφορούν την απόσταση, την υγιεινή των χεριών και την αναπνευστική υγιεινή. Αυτή τη συμπεριφορά με αίσθημα ευθύνης πρέπει, κατά κάποιο τρόπο, να την αυτοεπιβάλλουμε και να την υπενθυμίζουμε στους εαυτούς μας όταν ξεχνιόμαστε.

Θα μας βοηθήσει γενικότερα στην περαιτέρω στάση μας απέναντι στην πανδημία και έχω την αίσθηση, που είναι επιστημονική αίσθηση δεν είναι διαίσθηση και ήδη αποδεικνύεται, από κάποια αρχικά δεδομένα για την περίοδο της γρίπης αυτή τη χρονιά, πως θα οδηγήσει και στο γενικότερο περιορισμό των λοιμώξεων.

Σας ευχαριστώ.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Η προσπάθεια να σπάσουμε την αλυσίδα μετάδοσης του ιού σαφώς συνεχίζεται. Η πανδημία είναι ξεκάθαρο ότι δεν έχει τελειώσει. Ο ιός είναι ακόμα εδώ, το επαναλαμβάνουμε διαρκώς και τα δεδομένα μπορεί να αλλάξουν αν δεν είμαστε προσεκτικοί. Για αυτό και η άρση των μέτρων γίνεται σταδιακά και σε βάθος χρόνου, ώστε να υπάρχει δυνατότητα αξιολόγησης του κάθε βήματος και να μπορούν να γίνουν διορθωτικές κινήσεις, σε περίπτωση που απαιτείται.

Στόχος όλων μας επιβάλλεται να είναι το να μην χρειαστεί να κάνουμε βήματα προς τα πίσω. Να προχωρήσουμε στην σταδιακή άρση των μέτρων σύμφωνα με το χρονοδιάγραμμα που έχουμε ήδη καταρτίσει και χωρίς να θέσουμε σε κίνδυνο ό,τι έχουμε πετύχει με πολύ κόπο μέχρι στιγμής.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για αυτό θα κάνω ξανά αναφορά σε αυτούς που, μη σεβόμενοι την κοινή προσπάθεια, συγκεντρώνονται χωρίς μέτρα προφύλαξης, αγνοώντας οδηγίες προστασίας στις διάφορες πλατείες. Αυτό που κάνουν είναι να θέτουν σε κίνδυνο την δική τους ζωή και την ζωή των φίλων τους και των δικών τους ανθρώπων. Έχουμε κατορθώσει, με θυσίες από όλους, σε κάθε επίπεδο, οικονομικό, μετακινήσεων, κίνησης, να περιορίσουμε την μετάδοση της νόσου.

Υπάρχει ο κίνδυνος να τα τινάξουμε όλα στον αέρα. Δεν είναι ζήτημα της Αστυνομίας ο περιορισμός της νόσου. Η Αστυνομία κάνει τη δουλειά της. Η στάση όλων είναι ζήτημα αποκλειστικής κοινωνικής και ατομικής ευθύνης. Οι δραματικές εικόνες άλλων χωρών, με εκατόμβες νεκρών, είναι πολύ πρόσφατες για να τις ξεχνάμε. Και το ότι δεν τις ζήσαμε, οφείλεται καθαρά στο ότι κινηθήκαμε συντεταγμένα, Πολιτεία και πολίτες, και είχαμε αποτελέσματα που έχουν κάνει την χώρα μας θετικό παράδειγμα σε όλο τον κόσμο.

Αυτό δεν σημαίνει ότι δεν μπορούμε να ζήσουμε και εμείς δραματικές στιγμές. Ούτε αντίσταση κάνουν κάποιοι, ούτε μαγκιά δείχνουν. Ο κορονοϊός είναι αντίπαλος και, όπως έχει δείξει σε όλο τον κόσμο, δεν παίζει, ούτε αντιμετωπίζεται με την Αστυνομία.

Η Αστυνομία αντιμετωπίζει παραβατικές συμπεριφορές, όχι τον κορονοϊό. Όσοι επιλέγουν να αγνοούν την πραγματικότητα θέτουν σε κίνδυνο τη δική τους ζωή, τη ζωή των φίλων τους, τη ζωή της οικογένειάς τους.

Το πόσο μεταδοτικός είναι ο ιός το είδατε ακόμα και χτες. Πώς από ένα πρόσωπο, μολύνθηκαν από τον ιό άλλοι δέκα. Κάντε τον πολλαπλασιασμό αν δεν ληφθούν περιοριστικά μέτρα και βγάλτε τα αποτελέσματα. Κάθε ανεύθυνη κίνηση σήμερα, θα φέρει αρνητικά αποτελέσματα τις επόμενες ημέρες και κάποιοι, δυστυχώς, αδιαφορούν. Δεν είναι ανεκτή αυτή η στάση από την κοινωνία, από την Πολιτεία, από τους Έλληνες πολίτες.

Στην συνέχεια, θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω ότι εκδόθηκε Υπουργική Απόφαση για τους όρους επαναλειτουργίας των σχολείων, ξεκινώντας από την Γ' Λυκείου, την Δευτέρα 11 Μαΐου.

Η νέα καθημερινότητα, λοιπόν, στα σχολεία είναι η εξής:

Περιορίζεται ο συνωστισμός κατά την προσέλευση και την αποχώρηση από την σχολική μονάδα, φροντίζοντας να τηρούνται αποστάσεις μεταξύ των μαθητών.

Δεν πραγματοποιείται συγκέντρωση μαθητών στον προαύλιο χώρο πριν την έναρξη του προγράμματος.

Η καθιερωμένη διαδικασία πραγματοποιείται στις αίθουσες.

Οι σχολικές αίθουσες πρέπει να διαμορφωθούν έτσι, ώστε να μεγιστοποιείται η απόσταση μεταξύ των μαθητών, στο πλαίσιο του εφικτού,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δηλαδή, ένας μαθητής ανά θρανίο. Ο μέγιστος επιτρεπόμενος αριθμός μαθητών ανά σχολική αίθουσα ορίζεται στους 15.

Τάξεις ή τμήματα τάξεων με περισσότερους των 15 μαθητών, χωρίζονται σε υποτμήματα ίσης δυναμικής και εφαρμόζουν εκ περιτροπής τη διδασκαλία. Εφόσον σε κάποια σχολική μονάδα πλεονάζουν κατάλληλες, ιδίως για την τήρηση αποστάσεων μεταξύ των μαθητών, σχολικές αίθουσες, η διδασκαλία σε υποτμήματα που προκύπτουν μετά την ως άνω κατανομή, μπορεί να είναι και καθημερινή.

Η απόσταση μεταξύ των μαθητών πρέπει να είναι ίση με 1,5 μέτρο μήκος. Εάν κάποια σχολική αίθουσα δεν επαρκεί για την τήρηση αυτής της απόστασης, τότε το τμήμα, ανεξαρτήτως αριθμού μαθητών, χωρίζεται σε υποτμήματα.

Προκειμένου να περιοριστεί ο συγχρωτισμός, είναι σημαντικό να υιοθετηθούν πρακτικές συστηματικού διαχωρισμού των μαθητών και κατά τα διαλείμματα. Τι θα πρέπει να προσέξουν οι μαθητές και οι εκπαιδευτικοί στα διαλείμματα.

Πρώτον, σταδιακή και με σειρά έξοδο των μαθητών στο προαύλιο.

Δεύτερον, διαφορετικοί χώροι για τους μαθητές κάθε τμήματος στο προαύλιο.

Τρίτον, φυσικός αερισμός των αιθουσών στο διάλειμμα

Και τέλος, απαγόρευση παιχνιδιών με μπάλα όπως μπάσκετ, ποδόσφαιρο, βόλεϊ.

Επισημαίνεται ότι εκτός από τη διαρρύθμιση των σχολικών αιθουσών, σημαντική είναι η αποσυμφόρηση και του γραφείου των εκπαιδευτικών.

Σχετικά τώρα με τη μετακίνηση μεταξύ νομών, θα ήθελα να θυμίσω ότι στην παρούσα φάση αυτή επιτρέπεται μόνο για τρεις λόγους. Για τροφοδοσία, για λόγους υγείας, που αποδεικνύονται με ανάλογα έγγραφα και για επαγγελματική απασχόληση η οποία εξίσου αποδεικνύεται από σχετικά έγγραφα.

Όσον αφορά στην ηπειρωτική χώρα, οι μετακινήσεις, αν όλα πάνε καλά, θα ξεκινήσουν από τις 18 Μαΐου. Για τις μετακινήσεις στα νησιά θα ληφθούν αποφάσεις το προσεχές διάστημα.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Μέχρι στιγμής έχουμε πετύχει το στόχο μας. Έχουμε δημιουργήσει όλοι μαζί μια γραμμή άμυνας απέναντι στην πανδημία, η οποία έως τώρα έχει αποτελέσματα.

Δεν πρέπει όμως να κάνουμε το λάθος να πιστέψουμε ότι είμαστε ανίκητοι, ότι η μάχη αυτή έχει κριθεί. Ό,τι έχουμε καταφέρει, το οφείλουμε στην υπευθυνότητα και την πειθαρχία που έχουμε δείξει μέχρι σήμερα στην τήρηση των κανόνων. Χάρη σε αυτά τα στοιχεία, μπορέσαμε να αποφύγουμε μια αλματώδη αύξηση των κρουσμάτων και να βρισκόμαστε σήμερα στη διαδικασία άρσης σταδιακά όλων των περιοριστικών μέτρων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Την ίδια αποφασιστικότητα, την ίδια πειθαρχία, την ίδια προσήλωση στο στόχο επιβάλλεται να δείξουμε και σε αυτή τη φάση της νέας μας προσπάθειας.

Για να μη ραγίσει η ασπίδα προστασίας, που με τόσο κόπο και τόσες θυσίες έχουμε δημιουργήσει.

Για να προχωρήσουμε με σταθερά βήματα.

Για να προστατεύσουμε την υγεία τη δική μας και όλων όσων αγαπάμε.

Για να μείνουμε πραγματικά ασφαλείας.

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Κύριε Καθηγητά, υπάρχουν νεότερα επιστημονικά δεδομένα για το φλεγμονώδες σύνδρομο που πλήττει παιδιά στο εξωτερικό και επιστήμονες το συνδέουν με τον κορονοϊό; Διαβάζοντας δηλώσεις μέλους της Αμερικανικής Ακαδημίας Παιδιατρικής, ότι αναζητούν τέτοια κρούσματα ώστε αυτά να ιχνηλατηθούν, υπάρχει σκέψη για αύξηση της επαγρύπνησης και στη χώρα μας;

Β. ΚΕΚΑΤΟΥ: Πόσα περιστατικά για τη νόσο Kawasaki έχουμε στη χώρα μας; Διερευνάται η διασύνδεσή τους με το νέο κορονοϊό; Σας βάζουν τα συγκεκριμένα περιστατικά σε δεύτερη σκέψη, όσον αφορά το άνοιγμα των σχολείων;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω έχουμε τοποθετηθεί ξανά για αυτό. Το σύνδρομο το οποίο περιγράφουν οι δύο αγαπητές δημοσιογράφοι, είναι ένα σύνδρομο που είναι φλεγμονώδες, αφορά μικρά παιδιά, κυρίως ηλικίας κάτω των 5. Έχει κάποια χαρακτηριστικά κλινικά συμπτώματα και σημεία, όπως το εξάνθημα, ο πυρετός. Και αυτό το σύνδρομο λέγεται νόσος Kawasaki.

Κατ' αρχάς να πούμε ότι για αυτό το σύνδρομο υπάρχει θεραπεία και η θεραπεία είναι πολύ γνωστή στους παιδιάτρους. Δεύτερον, είναι σπάνιο σύνδρομο. Τρίτον, η συσχέτισή του με τον ιό μάλλον υπάρχει. Δεν έχει τεκμηριωθεί 100%, για αυτό το ψάχνουν. Αλλά καταλαβαίνετε, όταν έχεις εκατοντάδες χιλιάδες κρούσματα, αυτή τη στιγμή 60.000 παιδιά, ας πούμε, ένα μέσο όρο στην Ευρώπη, και στην Αμερική άλλα τόσα ενδεχομένως. Και από πού το βγάζω αυτό το νούμερο; Είναι περίπου 1.400.000 στην Ευρώπη, ένα 2-3% το επιβεβαιώνουν στα παιδιά. Καταλαβαίνετε, λοιπόν, ότι είναι δεκάδες χιλιάδες παιδιά. Κάποια θα εμφανίσουν αυτές τις σπάνιες φλεγμονώδεις επιπλοκές για τις οποίες πρέπει να υπάρχει alert, πρέπει να υπάρχει επαγρύπνηση. Μάλιστα, άκουσα σήμερα για ένα τέτοιο παρόμοιο περιστατικό στη Βόρεια Ελλάδα, το οποίο είχε αρνητικό έλεγχο στην παρουσία του νέου κορονοϊού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το ξέρουν πολύ καλά οι παιδίατροι. Είναι σε επαγρύπνηση. Έχουμε επικοινωνήσει με το Δίκτυο των Παιδιάτρων-Λοιμωξιολόγων. Έχουμε και τρεις παιδίατρους λοιμωξιολόγους στην Επιτροπή, με τους οποίους το συζητήσαμε εκτενώς. Υπάρχει μια επαγρύπνηση στο χώρο της Παιδιατρικής, για αυτό το πολύ σπάνιο σύνδρομο για το οποίο υπάρχει θεραπεία και το οποίο μάλλον έχει κάποια συσχέτιση με αυτό του κορονοϊού.

Δεν προβληματίζει, γιατί εξακολουθεί να είναι σπάνιο. Θα προβληματίζε αν είχαμε μια τεράστια διασπορά του ιού στην κοινότητα. Και ευτυχώς δεν είχαμε και ευτυχώς αποφυγάμε τέτοια φαινόμενα. Άλλο ένα όφελος, άλλο ένα κέρδος, έμμεσο κέρδος που είχαμε από τη στενή παρακολούθηση της πορείας του ιού στη χώρα μας και τα αποτελέσματα που είχαμε που είναι σχετικά καλύτερα από αυτά που είχαν άλλες χώρες.

Άρα, ναι, παραμένουμε σε επαγρύπνηση. Δεν αλλάζει τις αποφάσεις μας, αλλά είναι κάτι που το παρακολουθούμε στενά. Υπάρχει θεραπεία. Είναι πολύ σπάνιο στην Πατρίδα μας. Δεν έχουμε πολλά περιστατικά από αυτή τη νόσο, είναι ελάχιστα. Και θα παραμείνουμε σε επαγρύπνηση. Αλλά δεν αλλάζει τα επιστημονικά δεδομένα για την πορεία του ιού και τα μέτρα που έχουμε πάρει.

Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Κύριε Καθηγητά, έχετε υπογραμμίσει σε προηγούμενες ενημερώσεις σας την αξία του εμβολιασμού. Ενόψει ενός πιθανού κύματος κορονοϊού το φθινόπωρο και με δεδομένη την κυκλοφορία των ιών της γρίπης, εξετάζετε να εισηγηθείτε τον υποχρεωτικό εμβολιασμό των υγειονομικών εργαζομένων για τη γρίπη, ώστε να παραμείνουν κατά το δυνατόν υγιείς και να θωρακιστεί έτσι και το σύστημα υγείας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, αγγίζει πολύ ευαίσθητα θέματα η δημοσιογράφος. Το πρώτο θέμα λέει για την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών, κάτι το οποίο είναι πάρα πολύ λεπτό θέμα και φυσικά έχει μέσα την προσωπική ελευθερία του ατόμου, την επιλογή του ατόμου, συνταγματικά δικαιώματα, ένα θέμα υποχρεωτικότητας πάντα συνοδεύεται και από ένα θέμα ποινής για αυτή την υποχρεωτικότητα.

Θεωρώ ότι είναι θέμα ευθύνης το να εμβολιάζονται οι υγειονομικοί για γρίπη, είναι στις κατηγορίες των επαγγελματιών οι οποίοι πρέπει να εμβολιάζονται κάθε χρόνο, συστήνεται και από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών.

Και φυσικά, ο εμβολιασμός για τη γρίπη θα βοηθήσει πάρα πολύ και στην αντιμετώπιση ενός τυχόν δεύτερου κύματος του ιού τον επόμενο χειμώνα, γιατί θα περιορίσει κατά κάποιο τρόπο την κυκλοφορία ενός ιού εξίσου επικίνδυνου, όπως ο ιός της γρίπης, ο οποίος αφορά ευαίσθητες ομάδες του πληθυσμού και δη ανθρώπους που νοσηλεύονται στα νοσοκομεία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Κάτι άλλο που ενδεχομένως προκύπτει σαν παρακλάδι της ερώτησης της δημοσιογράφου, είναι ότι η γρίπη αυτή καθ' εαυτή είναι μια νόσος για την οποία δεν προβλέπεται συνολικός εμβολιασμός πληθυσμού στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης. Και είναι μια νόσος για την οποία δεν εμβολιάζεται το 100% του πληθυσμού και δεν συστήνεται εμβολιασμός για όλο τον πληθυσμό και αυτή είναι μια στρατηγική που θα περιμένουμε να δούμε πώς θα τοποθετηθεί και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το Ευρωπαϊκό Κέντρο. Η μόνη χώρα στον κόσμο η οποία έχει στα κριτήρια του εμβολιασμού όλο τον πληθυσμό, δηλαδή όποιον θέλει να εμβολιαστεί, είναι οι Ηνωμένες Πολιτείες. Είναι από τις λίγες χώρες.

Θα δούμε αν θα αλλάξει η στρατηγική προσέγγιση στο επόμενο έτος σχετικά με το εμβόλιο της γρίπης. Ένα εμβόλιο, που πρέπει να σας θυμίσω και εδώ, ότι δεν είναι 100% αποτελεσματικό, αλλά παρόλα αυτά, υπολογίζεται ότι γλιτώνει χιλιάδες ζωές στον κόσμο στις χώρες στις οποίες εφαρμόζεται. Στην Ελλάδα εκατοντάδες, στις Ηνωμένες Πολιτείες έχει υπολογιστεί 6000 με 8000 ζωές το χρόνο, για να καταλάβετε για τι μεγέθη μιλάμε.

Δηλαδή πάντα στην Δημόσια Υγεία υπάρχει και αυτό που δεν φαίνεται, «το όφελος που δεν είδες» που έλεγε ο αείμνηστος Καθηγητής μας και Καθηγητής μου ο Δημήτρης ο Τριχόπουλος. Ότι δηλαδή βλέπεις τους θανάτους που είχες, οι οποίοι είναι τραγικοί και σε σοκάρουν και σε λυγίζουν, δεν βλέπεις όμως τις ζωές που κέρδισες. Και αυτό είναι ένα σημαντικό όφελος σε αυτή την πανδημία στην Πατρίδα μας, που δεν το έχουμε δει και δεν το αναγνωρίζουμε. Και μάλιστα, όταν βλέπεις μια τέτοια πορεία θανάτων τόσο γρήγορα και τόσο μαζικά, παρ' όλα τα μέτρα, αυτό είναι κάτι άλλο το οποίο είναι σημαντικό να το κατανοήσουμε.

Έτσι γίνεται και με τη γρίπη. Κάνεις έναν εμβολιασμό ο οποίος δεν είναι 100% αποτελεσματικός και αυτό που μας μένει, είναι αυτός μπολιάστηκε και πέθανε. Είναι λάθος. Μακάρι να ήταν μπολιασμένοι όσοι είχαν πεθάνει, γιατί το όφελος θα ήταν ασυγκρίτως περισσότερο. Δεν το καταλαβαίνει ο κόσμος αυτό και το θεωρεί αποτυχία.

Το εμβόλιο σαν μαζικό μέτρο προστασίας Δημόσιας Υγείας αναδεικνύεται όχι μόνο λόγω γρίπης, αλλά και λόγω άλλων λοιμωδών νοσημάτων τα οποία προλαμβάνει. Μόνο για την ιλαρά, υπολογίζεται ότι έχουν σωθεί δεκάδες εκατομμύρια ζωές τα τελευταία 20 χρόνια. Μια ιλαρά η οποία εξακολουθεί να σκοτώνει σε χώρες της Αφρικής, και μάλιστα έγινε και μια ανακοίνωση, επ' ευκαιρία της ερωτήσεως, αυτήν την βδομάδα ή τέλος της προηγούμενης, από την Παγκόσμια Συμμαχία για τα Εμβόλια, ότι δεν πρέπει να ξεχάσουμε τους εμβολιασμούς, ιδιαίτερα σε χώρες της Αφρικής, σε υποομάδες του πληθυσμού, επίσης ιδιαίτερα ευάλωτες και ευαίσθητες και αφορούν βασικά εμβόλια, όπως τα εμβόλια της ιλαράς, της ερυθράς, της παρωτίτιδας, κάτι για το οποίο έχουμε τοποθετηθεί και σαν Επιτροπή.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Χτες εντοπίστηκε συρροή κρουσμάτων στο 401 στρατιωτικό νοσοκομείο. Την ίδια ημέρα υπήρξε συναγερμός για πιθανό κρούσμα κορονοϊού σε εργαζόμενους στον Ευαγγελισμό. Τώρα που η επιδημία είναι σε αποδρομή, πόσο σας ανησυχούν αυτά τα συμβάντα σε δημόσιες δομές υγείας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είναι αναμενόμενα, να απαντήσω στην αγαπητή δημοσιογράφο, αυτά τα συμβάντα. Είναι ένας χώρος στον οποίο καθ' υπερβολή είμαστε σε επαγρύπνηση, ένας χώρος που ελέγχουμε συνέχεια. Θα έχουμε περισσότερα κρούσματα σε δομές υγείας στην επόμενη φάση, γιατί θα ελέγχουμε και περισσότερους ανθρώπους και θα πρέπει να απομονώνονται.

Πέραν του εργαστηριακού ελέγχου είναι η διαδικασία μετά, τι κάνεις. Η απομόνωση, η ιχνηλάτηση των επαφών, η θεραπεία, η έγκαιρη θεραπεία στους ανθρώπους οι οποίοι κινδυνεύουν περισσότερο. Είναι αναμενόμενο.

Να σας πω στην Ισπανία, για παράδειγμα, τις τελευταίες εβδομάδες το 70% από τα κρούσματα αναφέρεται σε υγειονομικές μονάδες, ένα σημαντικό πρόβλημα. Αφορά και υγειονομικούς και δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι εμείς οι υγειονομικοί είμαστε στην πρώτη γραμμή. Το είδα και σήμερα με τους συνάδελφους στην δομή που επισκέφθηκα. Είναι οι άνθρωποι που βάζουν τον εαυτό τους μπροστά σαν τείχος, με αυτοθυσία, και προσπαθούν να σταματήσουν την διασπορά του ιού.

Είναι αναμενόμενο. Και νομίζω ότι θα πρέπει να είμαστε σε επιφυλακή για αυτό, όπως και σε άλλες ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού και κλειστές δομές για τέτοια συμβάντα. Έχουμε παραδείγματα παρόμοια σε όλο τον κόσμο.

Άρα πρέπει να είμαστε σε επαγρύπνηση, ιδιαίτερα εκεί που κινδυνεύει ο κόσμος, να παρέμβουμε άμεσα, να σταματήσει η διασπορά του ιού και να ελέγχουμε ακόμα καλύτερα τον ιό, αρχίζοντας από τις πιο ευπαθείς ομάδες.

Θέλω να πω όμως και κάτι άλλο. Το επισκεπτήριο σε αυτές τις δομές είναι κάτι το οποίο πρέπει να το βλέπουμε, σαν να πηγαίνουμε, πώς να πω, σε εκκλησία. Με πολύ σεβασμό, πολλή ιερότητα στον χώρο, να σεβόμαστε όλα τα μέτρα υγιεινής, να φοράμε μάσκα, να προσέχουμε πάρα πολύ την υγιεινή των χεριών, γιατί μπορούμε άθελά μας, για αυτό τον ελάχιστον χρόνο που μας επιτρέπεται, να πάμε να επισκεφτούμε κάποιον συγγενή μας, κάποιον ασθενή, να μεταφέρουμε μέσα τον ιό. Υπήρξε κάτι παρόμοιο εκεί, δεν θα αναφερθώ πιο εκτεταμένα. Φυσικά και οι άνθρωποι δεν ήθελαν, ούτε έφταιγαν. Είναι αναμενόμενο με τέτοια κυκλοφορία του ιού στον κόσμο. Παρά το γεγονός ότι έχει μειωθεί, μπορεί κάποιος να το μεταφέρει και άθελά του.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αλλά θέλει πάρα πολλή προσοχή το επισκεπτήριο, πάρα πολλή προσοχή. Υπάρχουν αυστηροί κανόνες επισκεπτηρίου. Πρέπει να τηρούνται απαράβατα, ιδιαίτερα σε δομές που αφορούν ευπαθείς ομάδες, γηροκομεία και τα λοιπά. Αλλά και στα νοσοκομεία βέβαια ιδιαίτερη προσοχή.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Κύριε Καθηγητά, έχετε μαθηματικές εκτιμήσεις σχετικά με το τι επίπτωση έχουν στο R0 κάθε ένα από τα μέτρα που συνάπτελούν το σχέδιο ΧΑΜ, δηλαδή η υγιεινή των χεριών, η τήρηση αποστάσεων και η χρήση μάσκας; Αντίστοιχα, πόσο μπορεί να αυξήσουν το R0 υπαίθριες συναθροίσεις με πολλά άτομα, όπως αυτές που παρατηρούνται τα τελευταία εικοσιτετράωρα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάξτε, ο στόχος μας είναι μία επιστροφή στην κανονικότητα. Όταν έχεις μία επιστροφή στην κανονικότητα και δεν έχεις ιό να κυκλοφορεί, δεν σε ενοχλούν οι υπαίθριες συναθροίσεις. Αλλά δεν είμαστε ακόμα εκεί.

Επίσης, κάθε μέτρο έχει διαφορετική συμβολή στην εκτίμηση αυτού που ονομάζουμε αναπαραγωγικό ρυθμό της επιδημίας. Θα σας πω δύο-τρία παραδείγματα. Διαφέρει από χώρα σε χώρα, από μέτρο σε μέτρο. Έχει σχέση με την εξάπλωση του ιού στη χώρα, με το πόσο καλή καταγραφή κάνεις, το πόσο εκτεταμένο εργαστηριακό έλεγχο κάνεις. Υπάρχουν μέτρα τα οποία θεωρούνται ότι έχουν μικρή σημασία. Παραδείγματος χάριν, η υγιεινή των χεριών έχει τεράστια σημασία, αλλά από μόνη της δεν φτάνει.

Υπάρχουν μέτρα που επίσης θεωρούνται μικρής σημασίας από μόνα τους, όπως η χρήση μιας μάσκας. Και είπαμε εχθές, είχαμε μια φιλολογία για τις μη ιατρικές μάσκες, τις υφασμάτινες μάσκες, που άμα τις φορούν όλοι και έχει μια επίδραση στη μείωση των επαφών μας, τη μείωση της διασποράς τουλάχιστον 50-60%, μπορεί να φτάνει και από μόνο του.

Άρα, το κάθε μέτρο έχει διαφορετική συνεισφορά. Εμείς συνυπολογίζουμε αυτή τη στιγμή, κυρίως με «σκληρά» νούμερα, όπως οι νοσηλείες, οι ΜΕΘ, ο αριθμός των περιστατικών που καταγράφουμε τον αναπαραγωγικό ρυθμό της επιδημίας. Και οι άλλες είναι παράμετροι που λαμβάνονται υπόψη, αλλά ακόμα κανείς στον κόσμο δεν έχει τοποθετηθεί με σαφήνεια. Όπως για παράδειγμα, η συμμετοχή κάποιων ειδικών ομάδων του πληθυσμού στη διασπορά του ιού, το αν κάποια αθροίσματα κρουσμάτων συμμετέχουν ή όχι στο R0 και δεν πρέπει να συμμετέχουν, γιατί είναι ενιαία η διασπορά του ιού σε αυτά τα συναθροίσματα κρουσμάτων και το αν κάποια στρατηγική είναι καλύτερη από την άλλη ή χειρότερη.

Όλος ο κόσμος αυτή τη στιγμή εξετάζει τα δεδομένα του και προχωρά ανάλογα με τα δεδομένα του. Και εμείς αυτό κάνουμε, δουλεύουμε με σκληρά μαθηματικά κάποια από αυτά τα μέτρα, αλλά υπάρχει αβεβαιότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Υπάρχει και εδώ η περίφημη επιστημονική αβεβαιότητα, υπάρχει το εύρος των εκτιμήσεων και μπορώ να σας πω ότι με βεβαιότητα 85%, 90%, 95%, το R0 είναι εκεί.

Άρα χρειάζεται προσοχή όταν προσπαθούμε να ερμηνεύσουμε το πόσο συμβάλλει το ένα και πόσο το άλλο. Αν τα κάνεις όλα μαζί όμως, συμβάλλει πάρα πολύ. Και σίγουρα στην Ελλάδα το απαγορευτικό ήταν πολύ σημαντική παράμετρος για να πέσει το R0 κάτω από το 1, η συμπεριφορά δηλαδή όλων μας.

Από εδώ και πέρα, τα απλά μέτρα υγιεινής, η υγιεινή των χεριών, η απόσταση, η αναπνευστική υγιεινή, όσο καλύτερα τα τηρήσουμε, όσο περισσότερο τα τηρήσουμε, τόσο γρηγορότερα θα μπορέσουμε να περιορίσουμε τη διασπορά, την περαιτέρω διασπορά του ιού.

Αυτό όμως δεν πάει από μόνο του, πάει σε συνεργασία με την ιχνηλάτηση των επαφών των καινούριων κρουσμάτων, με τον περιορισμό των μετακινήσεων των καινούργιων κρουσμάτων, με κάποιο περιορισμό ο οποίος εξακολουθεί να ισχύει στις ατομικές μας ελευθερίες, μικρό ευτυχώς, και ο οποίος έχει να κάνει με κάποιον ο οποίος είναι θετικός στην παρουσία του ιού. Νομίζω αυτό δεν θα μπορέσουμε να το αποφύγουμε μέχρι να εξαφανίσουμε τον ιό.

Ν. ΚΑΨΗ: Κύριε Τσιόδρα και κύριε Χαρδαλιά, υπάρχει μεγάλη ανησυχία στα νησιά με την κάθοδο των εκπαιδευτικών για να ανοίξουν τα σχολεία. Οι άνθρωποι αυτοί λόγω κλεισίματος των σχολείων για ένα δίμηνο επέστρεψαν στις πατρίδες τους και τώρα επιστρέφουν και πάλι στα νησιά. Το ίδιο συμβαίνει και με τους επαγγελματίες που διατηρούν καταστήματα, τουριστικές επιχειρήσεις ή καταλύματα οι οποίοι δεν είναι μόνιμοι κάτοικοι των νησιών. Αυτοί οι άνθρωποι θέλουν να προετοιμάσουν τις επιχειρήσεις τους. Πώς και πότε θα μπορέσουν να κατέβουν με υγειονομική ασφάλεια στα νησιά όλες οι παραπάνω κατηγορίες; Μήπως πρέπει οι άνθρωποι αυτοί να υποβληθούν σε διαγνωστικά τεστ ώστε και οι νησιώτες να αισθάνονται ασφαλείς και οι ίδιοι οι μεταβαίνοντες να μην αντιμετωπίζονται με καχυποψία;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω για το επιστημονικό και αν θέλει ο Υπουργός να προσθέσει κάτι για το πρακτικό. Είπαμε ότι κανένα τεστ δεν σε εξασφαλίζει 100%, γιατί σου δίνει μια ψευδή αίσθηση ασφάλειας ένα αρνητικό τεστ σήμερα. Κάνω εγώ ένα τεστ σήμερα και λέω αύριο πάω στη Νάξο – που είναι ένα από τα αγαπημένα μου νησιά. Μπορεί να έχω εκτεθεί στον ιό και να επωάζω τη νόσο. Άρα 4 μέρες μετά, 5 μέρες μετά, εμφανίζω σύμπτωμα.

Άρα πολύ μεγαλύτερη σημασία από ένα αρνητικό τεστ σε αυτή τη φάση, έχει να τηρήσω την υγιεινή των χεριών στη Νάξο, να τηρήσω την αναπνευστική υγιεινή, ότι δεν θα μπω σε κλειστό χώρο χωρίς μάσκα, ότι θα παρατηρώ τον εαυτό μου για συμπτώματα της νόσου και αν εμφανίσω



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

σύμπτωμα της νόσου δεν θα πάω στη δουλειά μου, δεν θα πάω στην επιχείρησή μου, θα μείνω στο σπίτι μου, θα τηρήσω τους ίδιους κανόνες που τηρούμε μέχρι σήμερα, θα κρατήσω τις αποστάσεις μου και θα αποφύγω το συνωστισμό.

Άρα κανένα τεστ δεν θα σε εξασφαλίσει 100%. Αυτό που θα μας εξασφαλίσει όλους και θα μας βοηθήσει στο να περιορίσουμε και να εξαφανίσουμε τον ιό, θα είναι αυτές οι κύριες συμπεριφορές υγιεινής για τις οποίες αναφέρθηκα και στο εισαγωγικό.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.