



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 19 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 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 4.924.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού, τα οποία έχουν εργαστηριακά επιβεβαιωθεί, έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Περισσότεροι από 1.928.000 συνάνθρωποί μας ανέρρωσαν και έγιναν καλά, ενώ είχαν μολυνθεί από τον ιό. Παγκόσμια έχουν καταγραφεί 320.816 θάνατοι με περισσότερους από τους μισούς στην Ευρωπαϊκή Ήπειρο.

Η Ρωσία πλέον αναφέρει τις περισσότερες περιπτώσεις της νόσου στον κόσμο μετά τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, με περίπου 300.000 καταγεγραμμένες περιπτώσεις της νόσου, ενώ στήνονται κινητά νοσοκομεία πεδίου για εργαζόμενους στις περιοχές των ορυχείων.

Στη Βραζιλία τα νοσοκομεία δέχονται τεράστιες πιέσεις. Ένας ιός από το Βορά μέχρι το Νότο, από την Ανατολή μέχρι τη Δύση ταλαιπωρεί σε παγκόσμιο επίπεδο. Στη Σουηδία πέθαναν τον Απρίλιο του 2020 περισσότεροι άνθρωποι από οιονδήποτε μήνα εδώ και 26 χρόνια.

Σήμερα ανακοινώνουμε 4 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 2.840, εκ των οποίων το 55,1% αφορά άνδρες. 616 θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδι από το εξωτερικό και 1.475, το 52%, είναι σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα.

22 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι τα 73 έτη. 9 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 95,5% έχει υποκείμενο νόσημα ή έχουν ηλικία 70 ετών και άνω.

95 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, σήμερα καταγράφουμε μηδέν θανάτους και συνολικά στη χώρα έχουμε καταγράψει έως σήμερα 165 θανάτους σχετιζόμενους με το νέο κορονοϊό. 47 ήταν γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Η διάμεση ηλικία



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 75 έτη. Το 94% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Έχουν συνολικά ελεγχθεί 136.001 κλινικά δείγματα.

Με αφορμή το χθεσινό πρώτο webinar για την επίδραση της νόσου COVID-19 στο μεταμοσχευτικό τοπίο που διοργάνωσαν ο Εθνικός Οργανισμός Μεταμοσχεύσεων και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, με την υποστήριξη του Ιδρύματος Ωνάση, και στο οποίο συμμετείχαμε ο Υπουργός Υγείας Βασίλης Κικίλιας και ο Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, θέλω να επισημάνω ότι τώρα που αυτή η πανδημία μάς διδάσκει ανθρωπιά και αλληλεγγύη, ίσως να είναι η καλύτερη ευκαιρία να υιοθετήσουμε ως κοινωνία μια θετική στάση για τις μεταμοσχεύσεις, οι οποίες σώζουν ζωές.

Η δημιουργία του Ωνασείου Εθνικού Μεταμοσχευτικού Κέντρου, ως γίνι η αφορμή να το πετύχουμε.

Με τα τελευταία δεδομένα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, υπάρχουν τουλάχιστον 8 διαφορετικά εμβόλια, με διαφορετικές τεχνολογίες, που δοκιμάζονται αυτή τη στιγμή σε 10 κλινικές δομικές σε ανθρώπους, δύο εκ των οποίων είναι σε φάση 2, που σημαίνει πως θα συμμετέχει μεγαλύτερος αριθμός υγιών εθελοντών. Άλλα 110 προγράμματα ανάπτυξης εμβολίων είναι στο προκλινικό επίπεδο έρευνας.

Εχθές ανακοινώθηκαν θετικά αποτελέσματα από ένα από τα νέα δοκιμαζόμενα πειραματικά εμβόλια, το οποίο έδειξε θετικά πρόληψη της νόσου σε μελέτη με πειραματόζωα, ενώ σε μικρή πρώιμη μελέτη υγιών εθελοντών ηλικίας 18-55 ετών, έδειξε την ανάπτυξη εξουδετερωτικών αντισωμάτων, σε επίπεδα παρόμοια με τα επίπεδα αντισωμάτων ασθενών που ανέρρωσαν από τη λοίμωξη με το νέο κορονοϊό.

Η μελέτη διεξήχθη από το Εθνικό Ίδρυμα Υγείας των ΗΠΑ. Στους συμμετέχοντες χορηγήθηκαν διαφορετικές δόσεις του εμβολίου, οι οποίες έδειξαν δοσο-εξαρτώμενη απάντηση σχετικά με τα αντισώματα. Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει πως στην υψηλότερη δόση, ήταν υψηλότερο και το επίπεδο αντισωμάτων του οργανισμού.

Οι ερευνητές διαλέγουν πάντα τη χαμηλότερη δόση του εμβολίου που προκαλεί την καλύτερη ανάπτυξη αντισωμάτων χωρίς παρενέργειες, κάτι που γίνεται πάντα με τα εμβόλια.

Το συγκεκριμένο εμβόλιο βασίζεται σε μία νέα τεχνολογία όπου μόρια Messenger RNA κατευθύνουν τα κύτταρα του οργανισμού στην παραγωγή αντισωμάτων. Αυτή τη στιγμή, το εμβόλιο εξετάζεται για άτομα ηλικίας 55-70 και 71 και άνω, ενώ το εμβόλιο χορηγείται σε δύο δόσεις με διαφορά τεσσάρων εβδομάδων.

Μεγαλύτερες μελέτες θα ξεκινήσουν μέσα στον Ιούλιο με 600 άτομα. Εάν πάνε καλά αυτές οι μελέτες, μπορεί να υπάρχει ένα εμβόλιο στο τέλος αυτού του έτους ή τις αρχές του επόμενου. Χρειάζεται μεγάλη προσοχή, οι προσπάθειες για παραγωγή εμβολίου να μην γίνονται βιαστικά, να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

προχωρούν με τη μέγιστη δυνατή ασφάλεια και δεδομένη, βέβαια, την προστασία των ανθρώπων και τελικά, την εθελοντική τους συμμετοχή.

Σχετικά με τα σχολεία, τα περισσότερα επιστημονικά δεδομένα φαίνεται να δείχνουν πως υπήρξε κάποιο επιδημιολογικό όφελος από τη διακοπή της λειτουργίας τους κατά τη διάρκεια του απαγορευτικού, με την ελαχιστοποίηση της μετάδοσης μεταξύ παιδιών, των οικογενειών τους και των δασκάλων τους.

Πολλές χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης έχουν ξεκινήσει την επιστροφή των παιδιών με φυσική παρουσία στη σχολική τάξη, όπως η Ολλανδία, η Γαλλία, η Ελβετία και η Αυστραλία, από χώρες του εξωτερικού εκτός Ευρωπαϊκής Ένωσης, ενώ σε κάποιες χώρες, όπως η Εσθονία, η Ισλανδία και η Σουηδία, τα σχολεία δεν έκλεισαν ποτέ. Στη Δανία τα νηπιαγωγεία και τα δημοτικά είναι ανοιχτά περίπου ένα μήνα τώρα.

Πρόσφατες δημοσκοπήσεις σε πολλές χώρες του κόσμου, εκφράζουν την αγωνία των ανθρώπων προς τη μια ή την άλλη κατεύθυνση. Πολλοί γονείς δεν θέλουν να στείλουν τα μικρά παιδιά στο σχολείο, επικαλούμενοι λόγους ασφαλείας. Κάποιοι μάλιστα θα ήθελαν τα παιδιά να μην πάνε καθόλου σχολείο, έως να υπάρξει αποτελεσματική θεραπεία ή και εμβόλιο, το οποίο όμως αναμένεται να καθυστερήσει αρκετά.

Από την άλλη μεριά, πολλοί γονείς δεν μπορούν να υποστηρίξουν οιαδήποτε εκπαιδευτική διδασκαλία στο σπίτι, ούτε μπορούν να επιστρέψουν στην εργασία τους όσο τα σχολεία είναι κλειστά.

Πρέπει ακόμα μια φορά να εστιάσουμε στις καταλληλότερες επιλογές, βάσει των έως τώρα διαθέσιμων δεδομένων, αλλά και των αναγκών των παιδιών.

Θα προσπαθήσω γρήγορα να αναλύσω τα επιχειρήματα και να εξετάσω τις αγωνίες όλων μας για τα μικρά παιδιά, προσπαθώντας να κρατήσω μια ακριβοδίκαιη και κατά το δυνατόν ορθή επιστημονική στάση, μέσα σε κάποιες αβεβαιότητες, που όλοι γνωρίζουμε ότι υπάρχουν, σε σχέση με το νέο ιό.

Πέραν όμως των επιστημονικών δεδομένων που αμέσως θα σας πω, πρέπει να λαμβάνουμε υπόψη και άλλες παραμέτρους, όπως κοινωνικές και οικονομικές παραμέτρους.

Ενώ υπάρχουν πολλά επιστημονικά επιχειρήματα να επιστρέψουν τα μικρά παιδιά στο σχολείο, πολλοί γονείς προβάλλουν το εξίσου αληθινό επιχείρημα πως η επιστήμη δεν είναι ντετερμινιστική, δεν έχει καταλήξει σε συμπεράσματα της τάξης του 100% ασφάλεια που θα ήθελε να έχει κανείς για τα παιδιά του. Φυσικά και είναι κατανοητό.

Επί του παρόντος, δεν υπάρχουν επιστημονικά δεδομένα που να σου προσφέρουν απόλυτη εγγύηση ότι η επιστροφή στο σχολείο είναι τελείως ασφαλής και πως κανένα παιδί δεν διατρέχει κίνδυνο.

Με τα ως τώρα δεδομένα, τα παιδιά είναι λιγότερο πιθανό να μολυνθούν και νοσούν ηπιότερα, ενώ ο ρόλος τους στη μετάδοση της νόσου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φαίνεται να υπάρχει, αλλά ίσως σε περιορισμένο βαθμό. Ακόμα δεν είναι ξεκάθαρο. Αυτές οι γενικές διαπιστώσεις εκφράζουν το μέσο όρο και δεν αποτελούν εγγύηση για το τι θα συμβεί στο κάθε παιδί που θα πάει σχολείο.

Υπάρχει ένας πολύ μικρός αριθμός παιδιών που ενδεχόμενα θα περάσουν σοβαρά τη νόσο, όπως και άνθρωποι μεγάλης ηλικίας που θα την περάσουν ελαφρά. Υπάρχουν – ευτυχώς λίγες – τραγικές περιπτώσεις παιδιών, σε χώρες με υψηλό αριθμό περιπτώσεων της νέας νόσου, τα οποία εμφανίζουν το πολύ σπάνιο παιδιατρικό πολύ-συστηματικό φλεγμονώδες σύνδρομο. Έχουμε μιλήσει για αυτό. Άρα το συμπέρασμα από όλα αυτά, δεν είναι πως δεν συμβαίνουν ή δεν θα συμβούν σε εμάς, αλλά πως είναι πολύ σπάνια, είναι πάρα πολύ μικρή η πιθανότητά τους.

Και όσον αφορά εμάς σαν επιστήμονες και επιστημονική Επιτροπή, θεωρώ πως δεν θα πρέπει να υπερτονίζουμε την αρνητική πλευρά των επιστημονικών δεδομένων.

Εντούτοις ακούγονται διαφορετικές τοποθετήσεις, ακόμα και από επιστημονικούς κύκλους, που μπερδεύουν ακόμα περισσότερο τους ανθρώπους. Να γνωρίζετε καλά, μπορώ να το διαβεβαιώσω επιστημονικά, κάποια από τα επιχειρήματα που χρησιμοποιούνται, θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν αντίστοιχα και για άλλες κοινές ιώσεις κάθε χειμώνα, όπως η γρίπη, όπως οι ιοί του κοινού κρυολογήματος. Και αυτοί σπανίως, σπανιότατα συνοδεύονται από σοβαρές επιπλοκές σε παιδιά. Ο ιός αυτός έχει τις ιδιαιτερότητές του. Αντιμετωπίστηκε και αντιμετωπίζεται με ειδικό τρόπο, όμως η παρουσία του δεν μπορεί να σταματήσει τη ζωή και ζωτικές δραστηριότητες που σχετίζονται με αυτή.

Ας δούμε όμως και κάποια άλλα επιχειρήματα που λειτουργούν υπέρ του ανοίγματος των σχολείων.

Πρώτον, υπάρχει μια κρυφή ανισότητα στη μάθηση και την εκπαίδευση για τα παιδιά που ανήκουν σε πιο φτωχές οικογένειες, η οποία ενισχύεται σε περιόδους παύσης λειτουργίας των σχολείων, ακόμα και στις καλοκαιρινές διακοπές. Αυτό έχει δείχθει με σχολικές έρευνες πως συμβαίνει λόγω της μικρότερης πιθανότητας αυτά τα παιδιά στο σπίτι να έχουν ένα περιβάλλον που να ευνοεί την μαθησιακή-εκπαιδευτική διαδικασία και συνήθως διαβάζουν λιγότερο σε τέτοιες περιόδους.

Δεύτερον, υπάρχει σαφώς ένα κόστος σε χαμένη εκπαιδευτική διαδικασία, σε χαμένη γνώση. Αυτό δεν έχει ευρέως αξιολογηθεί και ιδιαίτερα με τον νέο κορονοϊό. Σε μελέτες του εξωτερικού, η πλειονότητα των παιδιών είτε δεν είχε καλή πρόσβαση, είτε δεν παρακολουθούσε πλήρως τα διαδικτυακά μαθήματα. Οι περισσότεροι/ες μαθητές-μαθήτριες σε κάποιες έρευνες του εξωτερικού, έως 75% δεν ολοκλήρωναν καν την εργασία που τους είχε ανατεθεί.

Τρίτον, αναγνωρίζονται όλο και περισσότερες σημαντικές επιπτώσεις του απαγορευτικού στην πνευματική και ψυχική υγεία των παιδιών, με εμφάνιση άγχους, απομόνωσης, φαινόμενα όπως ο εθισμός στο διαδίκτυο,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κυρίως λόγω της απομάκρυνσης από τα σχολεία και το φιλικό τους καθημερινό περιβάλλον. Ας μην υποτιμάμε την επιρροή του σχολείου στην κοινωνικοποίηση των παιδιών. Αυτή την στιγμή έχουμε παιδιά στα σπίτια, που εδώ και βδομάδες δεν έχουν ουσιαστική επαφή με τους συνομήλικους τους.

Τέταρτον, υπάρχουν οικονομικοί λόγοι που αφορούν τους γονείς και την κοινωνία. Εγώ δεν είμαι ειδικός να σας τους αναλύσω.

Η UNICEF σε πρόσφατες δηλώσεις της σχετικά με την επαναλειτουργία των σχολείων, συνέστησε να συνεξετάζουν οι αρχές, η πολιτική ηγεσία, τα οφέλη και τους κινδύνους στην εκπαίδευση, στη Δημόσια Υγεία, τις επιπτώσεις σε κοινωνικο-οικονομικά μεγέθη, χρησιμοποιώντας τα καλύτερα διαθέσιμα δεδομένα.

Τι θα λειτουργήσει προς το καλύτερο συμφέρον του κάθε παιδιού και του οικογενειακού του περιβάλλοντος ξεχωριστά, είναι το κρίσιμο ερώτημα. Για ένα παιδί που ανήκει σε μια ευπαθή ομάδα, ένα παιδί που μένει με την γιαγιά ή τον παππού ή κάποια άλλη ευπαθή ομάδα στο σπίτι, ένα παιδί που ζει σε ένα σπίτι που συστεγάζονται πολλές γενιές μαζί, είναι σημαντικό για την υγεία του, την υγεία τους, να μην πάει στο σχολείο αυτή τη στιγμή με στόχο, όμως, να μην βλαφθούν και οι υπόλοιπες παράμετροι που προαναφέραμε.

Το κόστος της μη παρακολούθησης θα είναι πάντα υψηλότερο για ένα παιδί που έχει λιγότερες ευκαιρίες πρόσβασης στην μάθηση, για ένα παιδί που ζει, ενδεχομένως, σε ένα δύσκολο οικογενειακό περιβάλλον.

Τέλος, είναι σημαντικό να ξέρει κανείς τι θα κάνει το παιδί που δεν θα πάει σχολείο. Αν είναι σπίτι σε απομόνωση, σαφώς και είναι ασφαλέστερο από το να εκτεθεί στον νέο ιό με την επαφή του με τον έξω κόσμο, με τα άλλα παιδιά. Αν, όμως, ένα παιδί βγαίνει για να παίξει σε μια γειτονιά και στις πλατείες εκτίθεται σε επαφή ούτως ή άλλως και μάλιστα σε ένα περιβάλλον που είναι μη ελεγχόμενο, όπου δεν είναι και σίγουρο ότι τηρούνται τα μέτρα.

Είμαστε έτοιμοι να κρατήσουμε τα παιδιά μας σε απομόνωση;

Κανείς δεν μπορεί να αποδείξει αυτή την στιγμή πως οι κίνδυνοι είναι περισσότεροι από το όφελος των παιδιών που επανέρχονται στην σχολική διαδικασία. Βέβαια, κάτι που λειτουργεί καλά για ένα παιδί, μπορεί να μην λειτουργεί καλά για ένα άλλο. Οριζόντιες αποφάσεις είναι εξαιρετικά δύσκολο να λαμβάνονται σε αυτή τη φάση

Ποια είναι η καταλληλότερη στρατηγική για την Πατρίδα μας, όταν μάλιστα δεν έχουμε όλα τα δεδομένα, όπως και οι περισσότερες χώρες; Φαίνεται πως δεν υπάρχει, ούτε και είναι απαραίτητη μια εγγύηση 100% για την επιστροφή των παιδιών στις τάξεις. Για τα νηπιαγωγεία και τους παιδικούς σταθμούς είναι ακόμα πιο δύσκολα τα πράγματα. Εκεί είναι σαφές πως δεν είναι πρακτικά εφικτή η διατήρηση της απόστασης και εκεί υπάρχουν άλλοι κανόνες. Υγιεινή των χεριών, να μην φέρνουν τα παιδιά



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

παιχνίδια από το σπίτι, να γίνονται περισσότερες δραστηριότητες σε υπαίθριους χώρους, να χωρίζονται τα παιδιά σε μικρές ομάδες, να απαγορεύεται η είσοδος των γονέων στο κτήριο ή και να διατηρούνται αποστάσεις μεταξύ των γονέων στις θύρες του σχολείου, είναι κάποια από τα μέτρα που προτείνουν διεθνείς οργανισμοί.

Το άνοιγμα των σχολείων για τα μικρά παιδιά παραμένει ένα σύνθετο δίλημμα. Υπάρχουν αρκετά υπέρ και κάποιοι ενδοιασμοί. Από την άλλη, η δεδομένη χρονική στιγμή μοιάζει η καταλληλότερη για να επιστρέψουν τα περισσότερα παιδιά υπό προϋποθέσεις στην κανονικότητα που του στερήσαμε. Κατά τη γνώμη μου, τα οφέλη είναι περισσότερα από τους κινδύνους και όσο περνάει ο καιρός, το κοινωνικό κόστος στο να κρατά κανείς τα σχολεία κλειστά, θα μεγεθύνεται.

Μπορούν να επιστρέψουν στα Δημοτικά τα παιδιά μας, με κανόνες υγιεινής, με κάποια μέτρα απόστασης προσαρμοσμένα στη λειτουργία του σχολείου, στην ασφάλεια των παιδιών και του προσωπικού. Ήδη στις γειτονιές μας έχουν αρχίσει πολλά παιδιά να παίζουν μαζί. Το σημαντικότερο απ' όλα είναι να μπορούμε να έχουμε έναν συνεχή έλεγχο και εκτίμηση των δεδομένων σε πραγματικό χρόνο, κατά το δυνατόν, ώστε το τρίπτυχο για το οποίο μιλάμε όλον αυτόν τον καιρό, του ελέγχου, της ιχνηλάτησης, της απομόνωσης, να τηρείται προσεκτικά όπως σε όλους τους χώρους, και στο χώρο του σχολείου.

Δεν πρέπει να μείνουμε στην περιπτωσιολογία. Ζούμε κάτι έκτακτο. Κάθε οικογένεια, κάθε παιδί είναι διαφορετικό, αλλά να μην μείνουμε σε αυτό. Η αλήθεια είναι πως τελικά ό,τι και να εισηγηθεί η επιστημονική μας Επιτροπή, ό,τι και να αποφασίσει η Πολιτεία, την καλύτερη απόφαση για τα παιδιά τους, θα την πάρουν στο οικογενειακό περιβάλλον οι δικοί τους άνθρωποι, οι οικείοι τους, με γνώμονα τι είναι το καλύτερο για το παιδί τους, τι συμφέρει το παιδί τους πιο πολύ αυτή τη στιγμή.

Κατά τη χθεσινή διάσκεψη υπουργών του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας περισσότερες από 100 χώρες, μεταξύ των οποίων η Αυστραλία και η Κίνα, συμφώνησαν σε ψήφισμα της Ευρωπαϊκής Ένωσης πως θα προβούν σε μια ανεξάρτητη αξιολόγηση του χειρισμού της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο, από τον ίδιο τον Οργανισμό, αλλά και άλλες χώρες.

Όλοι μας έχουμε να μάθουμε από την πανδημία και τον έως τώρα χειρισμό της. Κάθε χώρα, κάθε Οργανισμός πρέπει να μάθει από την εμπειρία, να αναγνωρίσει την ανάγκη της συνεχούς αξιολόγησης όλων αυτών που συμμετείχαν στο χειρισμό και της καλόπιστης συζήτησης για ανάγκες περαιτέρω βελτίωσης σε μελλοντικούς χειρισμούς.

Σύμφωνα με τον επικεφαλής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο κίνδυνος παραμένει σε υψηλά επίπεδα. Αρχικά αποτελέσματα από ορολογικούς ελέγχους με αντισώματα, δείχνουν στην καλύτερη ποσοστά 20% σε κάποιες μεμονωμένες γεωγραφικές περιοχές χωρών με μεγάλη εξάπλωση της νόσου, ενώ στις περισσότερες χώρες του κόσμου έχει μολυνθεί λιγότερο από 10% του πληθυσμού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο δρόμος μας προς την επιστροφή θα συνεχιστεί με προσοχή, με έλεγχο, με τα καλύτερα διαθέσιμα επιστημονικά κριτήρια, χωρίς έμφαση στις αβεβαιότητες. Σας ευχαριστώ.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Εχθές ξεκίνησε το τρίτο στάδιο επανεκκίνησης της οικονομικής δραστηριότητας με την επαναλειτουργία των εμπορικών κέντρων, των βοτανικών κήπων και των ζωολογικών πάρκων, αλλά και κάποιων επιπλέον υπηρεσιών.

Επίσης, άνοιξαν ξανά τις πόρτες τους οι αρχαιολογικοί χώροι, ενώ από εχθές επέστρεψαν στα θρανία και οι μαθητές του Γυμνασίου και των δύο πρώτων τάξεων του Λυκείου.

Το δεύτερο κύμα της στρατηγικής μας, αυτό της άρσης των περιοριστικών μέτρων, προχωράει ομαλά και σταθερά. Τα προβλήματα εντοπίζονται σε πολύ περιορισμένους χώρους και περιπτώσεις και δεν αναιρούν τη συνολική εικόνα της συντεταγμένης προσπάθειας.

Οι εικόνες της Ελλάδας ταξιδεύουν σε όλο τον κόσμο και δείχνουν μια σύγχρονη οργανωμένη χώρα, που ξέρει να αντιμετωπίζει τις προκλήσεις με σχέδιο, ευθύνη και σοβαρότητα και αυτό είναι σημαντικό κέρδος για τη χώρα, αλλά και για εμάς, για το αύριο της Πατρίδας μας, για όλους τους Έλληνες πολίτες.

Σε σχέση με τα θέματα που αφορούν στις αποφάσεις μας που έχουν ήδη ανακοινωθεί, επειδή διατυπώνονται πολλές ερωτήσεις, να σημειώσω ξανά ότι οι χώροι εστίασης ανοίγουν τη Δευτέρα 25 Μαΐου.

Επίσης, από τη Δευτέρα 25 Μαΐου επιτρέπονται οι μετακινήσεις από και προς τα νησιά, με τήρηση των κανόνων για τις ακτοπλοϊκές μεταφορές, όπως τους έχουμε αναλύσει.

Αναφορικά με το άνοιγμα των δημοτικών σχολείων, είχαμε πει ότι ενδέχεται να ανοίξουν την 1^η Ιουνίου. Οι αποφάσεις θα ληφθούν τη Δευτέρα, οπότε και θα γίνουν οι σχετικές ανακοινώσεις, λαμβάνοντας υπόψη όλους τους παράγοντες.

Επιπλέον, θα ήθελα να σας πληροφορήσω ότι στα τελωνεία όλης της χώρας γίνονται εντατικοί έλεγχοι, προκειμένου να διαπιστωθεί εάν το εισαγόμενο υλικό πληροί τα κριτήρια καταλληλότητας. Σε έλεγχο που έγινε από την ΑΑΔΕ και τον επικεφαλής της, Γιώργο Πιτσιλή, δεσμεύτηκαν 850.000 μάσκες στο τελωνείο του αεροδρομίου, επειδή δεν υπήρχαν οι κατάλληλες σημάνσεις και τα απαιτούμενα πιστοποιητικά καταλληλότητας.

Επειδή τις τελευταίες ημέρες έχουν προκύψει ερωτήματα σχετικά με τη διαδικασία που ακολουθείται για όσους έρχονται από το εξωτερικό, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι το μέτρο της δεκατετραήμερης καραντίνας για



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τους εισερχόμενους στη χώρα, έχει παραταθεί και ισχύει μέχρι και τις 31 Μαΐου.

Συνολικά, από τότε που ξεκίνησε η εφαρμογή των μέτρων, έχουν περάσει τα ελληνικά σύνορα πάνω από 46.000 άτομα τα οποία τέθηκαν σε καραντίνα. Αυτή τη στιγμή συνεχίζουν να βρίσκονται σε κατ' οίκον απομόνωση, σε καραντίνα, 3.389 συμπολίτες μας.

Συνεχίζεται, επίσης, και ο έλεγχος των πτήσεων εξωτερικού. Σύμφωνα με την προβλεπόμενη διαδικασία, όπως γνωρίζετε, οι επιβαίνοντες υποβάλλονται σε τεστ κατά την άφιξή τους στην Αθήνα και παραμένουν για μία ημέρα περίπου σε ξενοδοχείο της πρωτεύουσας, μέχρι να τους ανακοινωθεί το αποτέλεσμα του τεστ. Σε περίπτωση που το τεστ είναι θετικό, η 14ήμερη καραντίνα ολοκληρώνεται υποχρεωτικά στο ξενοδοχείο. Αν το τεστ είναι αρνητικό, υπάρχει δυνατότητα να αποχωρήσει κανείς από το ξενοδοχείο και να ολοκληρώσει την καραντίνα, στην κατοικία στην οποία έχει αναφέρει στη φόρμα που έχει συμπληρώσει. Αυτή η διαδικασία είναι μια διαδικασία η οποία θα ακολουθηθεί μέχρι και τις 31 Μαΐου.

Όσον αφορά στους ελέγχους των πτήσεων το τελευταίο 10ήμερο, από τις 8 Μαΐου μέχρι και εχθές, έχουν φτάσει στην Ελλάδα 45 πτήσεις που μετέφεραν συνολικά 3.332 άτομα. Από αυτά, μόνο 10 δείγματα ήταν θετικά, ενώ τα υπόλοιπα ήταν αρνητικά. Μάλιστα εχθές, μετά από δυο μήνες, προσγειώθηκε στην Αθήνα η πρώτη πτήση της Lufthansa στην οποία επέβαιναν 196 άτομα, συντριπτική πλειοψηφία από transit πτήσεις υπερατλαντικές. Και τα 196 τεστ βγήκαν αρνητικά.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Η μέχρι σήμερα πορεία μας είναι θετική, κινούμαστε στη σωστή κατεύθυνση. Η προσπάθειά μας έχει αναγνωριστεί διεθνώς και η χώρα μας μνημονεύεται ως ένα θετικό παράδειγμα, ως παράδειγμα για μίμηση.

Συνεχίζουμε όμως να ακολουθούμε την ίδια πορεία. Συνεχίζουμε να κερδίζουμε καθημερινά ο καθένας το δικό του στοίχημα ευθύνης. Συνεχίζουμε να τηρούμε τους κανόνες. Δεν πρέπει για κανέναν λόγο να χαλαρώσουμε. Γιατί έτσι προστατεύουμε εμάς, έτσι υπηρετούμε το σκοπό και τη στρατηγική, έτσι προστατεύουμε τους οικείους μας, έτσι προστατεύουμε όλους όσους αγαπάμε. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Κύριε Καθηγητά, συνεκτιμώντας την πορεία της νόσου το τελευταίο διάστημα μετά τη σταδιακή άρση των μέτρων και με τους μαθητές Λυκείων και Γυμνασίων να έχουν επιστρέψει στα θρανία, ποια είναι η άποψη της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων για το πιθανό άνοιγμα και των



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δημοτικών σχολείων τις προσεχείς ημέρες; Πότε αναμένεται η τελική σχετική εισήγηση;

Τ. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Κύριε Καθηγητά, βλέπουμε πως εισηγείστε άρση μέτρων και σε κάποιες περιπτώσεις, νωρίτερα από το αρχικό χρονοδιάγραμμα. Αναφορικά με την επαναλειτουργία των Δημοτικών σχολείων που είχε προσδιοριστεί να γίνει τον Ιούνιο, τι συζητάει η Επιτροπή; Με βάση τα στοιχεία που έχετε στη διάθεσή σας για τη μετάδοση του κορονοϊού και όλα τα μοντέλα που αποτυπώνουν την πορεία της επιδημίας στη χώρα μας, ποια είναι η δική σας θέση για το άνοιγμα των Δημοτικών σχολείων; Πότε αναμένεται η σχετική εισήγηση της Επιτροπής;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάζτε, όπως έχω ξαναπεί εμείς εκφράζουμε μια εισήγηση προς την Πολιτεία η οποία παίρνει τις τελικές αποφάσεις. Και η εισήγησή μας βασίζεται κυρίως σε κανόνες με τους οποίους μπορεί κανείς να επανέλθει στην κανονικότητα, δηλαδή αυτό που λέμε τα μέτρα υγιεινής, της τήρησης της απόστασης και έχει πολύ μεγάλη σημασία να γίνει κατανοητό αυτό.

Για τα σχολεία, όπως βλέπετε, υπάρχει, ιδιαίτερα για τα Δημοτικά, μια μεγάλη ανησυχία. Για αυτό και επέλεξα, χωρίς βέβαια να γνωρίζω τις ερωτήσεις των δημοσιογράφων, να ασχοληθώ με αυτό το θέμα σήμερα. Ξέρω ότι απασχολεί πάρα πολύ κόσμο. Είδα και τις διεθνείς αναφορές σε αυτό το θέμα και νομίζω έβαλα τη δική μου προσωπική τοποθέτηση, σαφώς, μέσα στο κείμενο.

Φυσικά είναι κάτι που συζητάμε και στην Επιτροπή. Έχουμε εισηγηθεί ότι αυτός ο πληθυσμός όντως χαρακτηρίζεται από επιστημονικά δεδομένα, τα οποία είναι καλύτερα από αυτά που έχουν οι μεγαλύτερες ηλικίες και έχουμε τοποθετηθεί για αυτό στην Επιτροπή και φυσικά έχουμε τοποθετηθεί και για τους κανόνες με τους οποίους πρέπει να γίνει η επανένταξη, εάν και εφόσον αυτή αποφασιστεί.

Ταυτόχρονα, έχουμε δώσει το δικαίωμα στους ανθρώπους οι οποίοι μπορούν να επηρεαστούν από αυτή την απόφαση, αυτούς που λέμε ευπαθείς ομάδες, αυτούς που είναι ηλικιωμένοι και ζουν στην ίδια στέγη με το παιδί, να έχουν την δυνατότητα να αποφύγουν αυτή την πιθανή έκθεση στον ιό, σε ένα περιβάλλον έχουμε πάρα πολύ χαμηλή η κυκλοφορία του ιού στην χώρα μας.

Δηλαδή, καταλαβαίνετε ότι δεν υπάρχει καλύτερη στιγμή από το να δοκιμάσει κανείς να επανέλθει στην κανονικότητα και βέβαια σε έναν τόσο πολύ ευαίσθητο τομέα που αφορά την σχολική εκπαίδευση, ακόμα και αν είναι λίγη, ακόμα και για κοινωνικούς λόγους που σας έθεσα.

Και νομίζω αυτό είναι το φυσικό περιβάλλον των παιδιών. Φυσικά και το περιβάλλον των παιδιών είναι και να παίζουνε, είναι και να βγουν στις πλατείες. Αλλά πού αλλού θα εξασφαλιστούν καλύτερα τα μέτρα από ότι



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

στα σχολεία; Και πού αλλού θα εξασφαλιστεί αυτή η συνέχιση στην διαδικασία της απόκτησης γνώσης και της μάθησης;

Και πάλι, δεν θέλω να επηρεάσω κανέναν με τη δική μου προσωπική τοποθέτηση. Είναι κάποια τοποθέτηση δική μου, την οποία την ανέφερα. Εδώ πέρα εκπροσωπώ την Επιτροπή, η Επιτροπή έχει εισηγηθεί για τους κανόνες και θα συνεχίσει να εισηγείται για τους κανόνες και θα επανεξετάσει τα δεδομένα όταν έρθει εκείνη η στιγμή.

Έχουμε πει για 1^η Ιουνίου. Θα δούμε εάν μέχρι τότε τα δεδομένα είναι καλά και συνεχίζουν να είναι καλά, όπως ευχόμαστε όλοι, για την χώρα μας και νομίζω θα τοποθετηθεί αρμοδίως τότε και θα σας αναφέρω αν υπάρξει κάποια διαφορετική τοποθέτηση επ' αυτού που ανέφερα σήμερα.

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Τα τελευταία 24ωρα λαμβάνουμε θετικά μηνύματα από την γενική δοκιμή εμβολίου έναντι του κορονοϊού. Με βάση την πρόοδο που γίνεται σε αυτόν τον τομέα, έχει αναθεωρηθεί το χρονοδιάγραμμα των 12 έως 18 μηνών για την διάθεση εμβολίου και άρα το τέλος της πανδημίας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάξτε, ακούγονται πολλά. Είδατε, ανάφερα κάποια γιατί είδα κι εγώ με ενδιαφέρον αυτή την μελέτη. Μάλιστα την ανακοίνωσα και χτες στην ομιλία που έκανα για το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο σε σχέση με τις μεταμοσχεύσεις.

Πρέπει να είμαστε προσεκτικοί. Υπάρχουν ειδικά δεδομένα, τα οποία πρέπει ο κόσμος να τα μάθει. Μια διαδικασία παραγωγής εμβολίου περνά από συγκεκριμένες επιστημονικές φάσεις. Αυτό που σας λέω, η φάση 1, η φάση 2, η φάση 3.

Στις προ-κλινικές φάσεις δοκιμάζεται σε πειραματόζωα, όπως ποντίκια και πίθηκοι, δηλαδή θηλαστικά τα οποία έχουν παρόμοια συμπεριφορά με τον άνθρωπο.

Εάν περάσει αυτή τη φάση, πάει στη φάση των υγιών εθελοντών, την πρώτη φάση, που δοκιμάζουμε διαδοχικά μεγαλύτερες δόσεις, προσπαθούμε να βρούμε την τέλεια δόση που κάνει ικανοποιητικό αριθμό αντισωμάτων. Και συνήθως, σε αυτή τη φάση κρατάνε μία μεσαία δόση, δεν κρατάνε ούτε την πολύ χαμηλή – συνήθως δεν δουλεύει – ούτε την πολύ υψηλή – συνήθως έχει κάποιες παρενέργειες: πονάει το χέρι, κάνεις πυρετό και τα λοιπά. Αυτό μάλιστα έκαναν και αυτοί. Επίλεξαν μία μεσαία δόση για να συνεχίσουν τις μελέτες τους.

Στη μεσαία, στη δεύτερη φάση, εξετάζουν εκατοντάδες ανθρώπους, 600, 1.000, στους οποίους βλέπουν εάν δουλεύει καλά αυτή η μεσαία δόση, με ασφάλεια, χωρίς ανεπιθύμητες ενέργειες και δημιουργεί ψηλά αντισώματα.

Και στην τρίτη φάση, το δίνουν στον πληθυσμό για να δουν εάν δουλεύει έναντι της απόκτησης του ιού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όλες αυτές οι φάσεις, καταλαβαίνετε ότι διαρκούν μεγάλο χρονικό διάστημα και μέχρι να δοθεί η έγκριση περνάει ένας χρόνος ή και ενάμιση. Άρα, για αυτό ακούτε από τους περισσότερους επιστήμονες ότι θα πάρει 12 με 18 μήνες αυτή η διαδικασία του εμβολίου.

Έχουν όμως αυτή τη στιγμή ενεργοποιηθεί εκατοντάδες μηχανισμοί διενέργειας μελετών για τα εμβόλια, με διαφορετική τεχνολογία το καθένα και ευελπιστούμε ότι κάποια από αυτά, μέχρι το τέλος του χρόνου θα έχουν καλά αποτελέσματα. Ευελπιστούμε, δεν το ξέρουμε.

Έχουν τοποθετηθεί οι αξιωματούχοι του Π.Ο.Υ. και επιστήμονες από επιστημονικούς κύκλους σε όλο τον κόσμο, ότι θα χρειαστούμε πιθανότατα πολλά από αυτά τα εμβόλια, εάν δουλεύουν όλα ή εάν δουλεύουν κάποια από αυτά.

Δεν θα φτάσει ένα. Γιατί δεν θα φτάσει ένα; Γιατί η παραγωγή τους σε παγκόσμιο επίπεδο δεν θα επαρκέσει για τα 7 δισεκατομμύρια ανθρώπους.

Άρα ταυτόχρονα ενεργοποιούνται όλες οι δυνάμεις μαζί, να βρούμε όσο το δυνατόν περισσότερα και καλύτερα και ασφαλέστερα αποτελεσματικά εμβόλια, τα οποία βέβαια εθελοντικά θα τα πάρουν οι άνθρωποι. Δεν θα υποχρεώσεις κανέναν με το ζόρι να πάρει εμβόλιο.

Και θα έχουν προτεραιότητα, φαντάζομαι και από προηγούμενες εμπειρίες που έχω ζήσει σαν επιστήμονας, οι άνθρωποι που διατρέχουν τον υψηλότερο κίνδυνο, έτσι;

Για παράδειγμα, σε αυτή τη μελέτη είδατε ότι δεν είχανε καθόλου παιδιά, που είναι ενδιαφέρον, έτσι; Από μόνο του. Φυσικά όσο περνάει ο καιρός και οι μήνες, θα δούμε και μελέτες που θα αφορούν και παιδιά.

Αλλά βλέπετε ότι η διαδικασία αυτή είναι μακρόχρονη και γίνεται με τους μέγιστους κανόνες ασφαλείας. Δεν πρέπει να γίνει βιαστικά. Πρέπει να γίνει με όλους τους κανόνες της Επιστήμης, ώστε να έχουμε ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο.

Πιστεύω ότι θα αργήσει, παρά το γεγονός ότι ακούτε ότι θα έρθουν πολύ γρήγορα εμβόλια. Και να έρθουν πολύ γρήγορα, δεν θα είναι σε επαρκείς ποσότητες για όλο τον κόσμο.

Α. ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Καθηγητά, έχουν περάσει δύο εβδομάδες από τότε που ξεκίνησαν να ανοίγουν ορισμένες επιχειρήσεις και μία εβδομάδα από την ημέρα που μεγάλος αριθμός εργαζομένων επέστρεψε στις δουλειές του. Ο αριθμός των κρουσμάτων τις τελευταίες μέρες παραμένει ευτυχώς χαμηλός, την ώρα που είδαμε εικόνες με γεμάτες παραλίες, γεμάτα λεωφορεία και γεμάτες πλατείες. Ποια είναι τα πρώτα συμπεράσματά σας από αυτό το πρώτο 15νθημερο;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω εδώ, ότι οποιαδήποτε αύξηση σε αυτό που ονομάζουμε μαζικές συγκεντρώσεις και οι επιπτώσεις της στην πορεία μιας



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επιδημίας σε ένα συγκεκριμένο γεωγραφικό χώρο, δεν φαίνεται αμέσως. Θέλει τουλάχιστον 15-20 μέρες, μάλιστα για τα σοβαρά περιστατικά μπορεί να είναι και λίγο παραπάνω.

Άρα νομίζω είναι νωρίς. Είμαστε πολύ χαρούμενοι γιατί η πρώτη άρση των μέτρων στις αρχές του Μαΐου, συνοδεύεται από μια αντίστοιχα καλή πορεία, που σημαίνει ότι ο κόσμος σέβεται τα μέτρα, τηρεί όσο μπορεί τις αποστάσεις, επιλέγει κοινωνικές επαφές στο στενό του κύκλο, είναι προσεκτικός αν είναι ασθενής να μην εκθέσει άλλους στην αρρώστια και θεωρώ ότι όλο αυτό είναι επιτυχία όλων μας που προσπαθούμε να τηρούμε όσο καλύτερα μπορούμε τα μέτρα.

Κάποιες εικόνες στις οποίες υπάρχει μαζική συνάθροιση χωρίς να τηρούνται τα μέτρα, είναι σίγουρα απογοητευτικές. Αδικούν τον κοινό σκοπό και ευτυχώς που δεν υπάρχει μεγάλη κυκλοφορία του ιού, γιατί θα οδηγούσαν με μαθηματική ακρίβεια σε αύξηση.

Δεν μπορώ να το πω με σιγουριά ακόμα, αλλά θα περιμένουμε 15 μέρες για να είμαστε σίγουροι για αυτό. Και εάν δεν συμβεί, δεν θα είναι αποτέλεσμα της καλής μας συμπεριφοράς μας τότε, θα είναι αποτέλεσμα ότι έχουμε καταφέρει με την καλή μας έως τότε συμπεριφορά να περιορίσουμε την κυκλοφορία του ιού, κάτι που πιστεύω ότι έχει γίνει.

N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Πώς αξιολογείτε επιδημιολογικά το δείκτη R_t ; Επίσης, εκτιμάται ότι το ποσοστό πειθαρχίας πολλών χωρών της κεντρικής και βόρειας Ευρώπης αναφορικά με τα περιοριστικά μέτρα εξαιτίας της πανδημίας της COVID-19, έφτασε έως και το 90%, την ώρα που στην Ελλάδα δεν ξεπέρασε το 60%. Μήπως τελικά η χώρα μας κατάφερε να αποκτήσει, εμμέσως, λίγο μεγαλύτερη ανοσία της αγέλης από όσο αρχικά υπολογίζαμε;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ρωτάει τρία διαφορετικά πράγματα η αγαπητή δημοσιογράφος. Πρώτον, όντως είναι καλή η πορεία των δεικτών που παρακολουθούμε. Δεν είναι μόνο ο πραγματικός αριθμός αναπαραγωγής αυτό R_t , το effective R, όπως λέγεται στην επιστημονική γλώσσα, είναι αυτή τη στιγμή αρκετά κάτω από το 1, είναι εκεί γύρω κοντά στο 0,4, 0,37. Με μαθηματική ακρίβεια 98% ότι είναι κάτω από το 1. Άρα τα μαθηματικά μας πάνε καλά.

Δεύτερον, το ότι τήρησαν κάποιες χώρες περισσότερο από εμάς σε ποσοστό τα μέτρα της πειθαρχίας, δεν το πιστεύω. Θεωρώ ότι κατά την διάρκεια του απαγορευτικού, οι Έλληνες πολίτες έδειξαν τεράστια συμμόρφωση. Δεν ξέρω που βασίζεται η δημοσιογράφος. Θα ήθελα να τα δω αυτά τα δεδομένα και να κοινοποιηθούν σε μας και στην Επιτροπή. Θεωρώ ότι υπήρχε πολύ μεγάλη συμμόρφωση του κόσμου κατά την διάρκεια του απαγορευτικού. Ίσως να αναφέρεται στην μετά την άρση των μέτρων μη συμμόρφωση σε κάποια δεδομένα που αφορούν μαζικές



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συγκεντρώσεις, αλλά και πάλι θα ήθελα να το δούμε αυτό με μαθηματικά και με αριθμούς.

Δεν θεωρώ ότι αυξήθηκε η ανοσία ή αποκτήσαμε κάποια μορφή ανοσία της αγέλης, γιατί υπήρχε πάρα πολύ χαμηλή κυκλοφορία του ιού, όπως τεκμηριώνεται και με τα δεδομένα που έχουμε και αυτή την περίοδο και την προηγούμενη περίοδο, όπως τεκμηριώνεται με τα δεδομένα, τα σκληρά δεδομένα των θανάτων και των νοσηλειών, όπως πιστεύω θα τεκμηριωθεί και με τις μελέτες αντισωμάτων οι οποίες τρέχουν.

Για αυτές πιστεύω να έχουμε γρήγορα αποτελέσματα. Αλλά θεωρώ ότι θα τεκμηριώσουν αυτή την πολύ χαμηλή κυκλοφορία του ιού στην Πατρίδα μας. Δεν ξέρω αν ο Υπουργός θέλει να πει κάτι.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ναι, νομίζω ότι είναι αντιστρόφως ανάλογα η αίσθηση η δική μου και τα δεδομένα τα δικά μας, σε σχέση με τα πραγματικά ποσοστά. Συντριπτικά ο ελληνικός λαός, και φαίνεται στις δημοσκοπήσεις αλλά φαίνεται και στις μετρήσεις, πώς αξιολογούν τα μέτρα οι ίδιοι οι πολίτες. Όταν το 90% των πολιτών θεωρούν ότι τα μέτρα είναι σημαντικά και πρέπει να τηρηθούν αναλόγως, βγαίνουν και οι αλγόριθμοι που αφορούν τα μέτρα πειθαρχίας.

Αντίστοιχα, δεν θα σταθώ στον τρόπο που πάρθηκαν τα περιοριστικά μέτρα σε χώρες της βόρειας Ευρώπης και το εύρος τους και το χρόνο τους.

Παρά ταύτα, οι μετρήσεις που υπάρχουν σε αυτές τις χώρες σε σχέση με το πόσο πραγματικά τα μέτρα είναι αναγκαίο να τηρηθούν, είναι χαμηλότερα.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι έχουμε κάνει μια τεράστια προσπάθεια και η τεράστια προσπάθεια αυτή φέρνει συγκεκριμένα αποτελέσματα. Και τα αποτελέσματα αυτά δεν είναι τυχαία. Οφείλονται αποκλειστικά και μόνο στον Έλληνα πολίτη. Στον Έλληνα πολίτη που με την οικογένεια του πειθάρχησε συντριπτικά.

Και οι λίγες, ελάχιστες εικόνες που υπήρχαν, που μας έφεραν στην δύσκολη θέση να παρατηρούμε καθημερινά και να ανεβάζουμε τους τόνους, γινόταν για ένα μόνο λόγο.

Γινόταν για να μπορέσουμε να προφυλάξουμε την συντριπτική προσπάθεια των Ελλήνων πολιτών από αυτούς τους ελάχιστους ανεύθυνους, οι οποίοι, προσωπικά πιστεύω και προκύπτει μέσα από μια σειρά δεδομένων, είναι σε μονοψήφια νούμερα ποσοστών.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Μου δίνει αφορμή ο Υπουργός να προσθέσω και κάτι άλλο και τον ευχαριστώ. Φαίνεται με τις μαθηματικές μας εκτιμήσεις και με την ανάλυση των δεδομένων της πανδημίας στην Πατρίδα μας, ότι με το που μπήκαν τα μέτρα και το απαγορευτικό, έπεσε κατά 80% περίπου η κυκλοφορία του ιού, που δείχνει όχι μόνο ότι ήταν αποτελεσματικά τα μέτρα αυτά καθ' αυτά, αλλά ότι και τα τήρησε ο κόσμος.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Α. ΣΒΩΛΟΥ: Μετά τη δήλωση του Προέδρου των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής Ντόναλντ Τραμπ πως παίρνει προληπτικά εδώ και μιάμιση εβδομάδα υδροχλωροκίνη, μια δήλωση που αναπαράχθηκε από το διεθνές Τύπο, μήπως ήρθε η ώρα να διερευνηθεί το ζήτημα της δημιουργίας πρωτοκόλλων για την εξωνοσοκομειακή χορήγηση του φαρμάκου από τα φαρμακεία σε ευπαθείς ομάδες και στους υγειονομικούς, οι οποίοι κινδυνεύουν περισσότερο από τη λοίμωξη λόγω της υπερέκθεσης στη δουλειά τους;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάζτε, έχουμε κάνει εισηγήσεις και έχουμε σαν Επιτροπή εισηγηθεί θεραπευτικούς αλγόριθμους και για τους ασθενείς και ιδιαίτερα τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν ένα μέσο κίνδυνο, δεν έχουν τη σοβαρή νόσο. Έχουν κάτι μεταξύ ήπιας και μέτριας βαρύτητας νόσου, όπως την ονομάζουμε, οι οποίοι σε συνεννόηση με τους θεράποντες γιατρούς τους, μπορούν να πάρουν τα φάρμακα αυτά με συνταγογράφηση, ακόμα και στην κοινότητα. Άρα αυτό έχει γίνει, έχει συζητηθεί από την Επιτροπή, έχει περάσει.

Όπως φαίνεται, η χλωροκίνη είναι ένα φάρμακο του οποίου ακόμα αμφισβητείται η δράση του. Υπήρξε μια πολύ πρόσφατη μεγάλη δημοσίευση στην ιατρική επιθεώρηση New England Journal of Medicine της Βοστώνης, η οποία δεν έδειξε εντυπωσιακά αποτελέσματα. Βέβαια χορηγήθηκε σε πιο βαριά ασθενείς.

Και βλέπω μια τάση στην επιστημονική έρευνα και βιβλιογραφία, να δίνονται τα φάρμακα όσο δυνατόν νωρίτερα και σε ηπιότερης μορφής εκδήλωση της νόσου.

Γιατί στην πρώτη περίοδο είχαν πολύ μεγαλύτερη σημασία οι υψηλής βαρύτητας ασθενείς, σε αυτή την περίοδο έχουν σημασία άπαντες. Προσπαθούσαμε να σώσουμε τους υψηλής βαρύτητας, οι οποίοι μπαίνουν στα νοσοκομεία.

Αλλά σε εμάς υπήρχε εδώ και ένα μήνα αυτή η δυνατότητα που λέει η αγαπητή δημοσιογράφος. Και επίσης, υπήρχε και η δυνατότητα εθελοντικά να δώσει κανείς χλωροκίνη ή υδροχλωροκίνη, τα δύο «ξαδελφάκια», και σε υγειονομικούς και σε ευπαθείς ομάδες οι οποίες είχαν εκτεθεί στον ιό και δόθηκε, πάντα σε επίπεδο στενής παρακολούθησης με τον γιατρό, γιατί πρέπει να παρακολουθεί ο γιατρός τυχόν ανεπιθύμητες ενέργειες, σε επιδημίες που ζήσαμε σε δομές οι οποίες είχαν ανθρώπους που ήταν εξαιρετικά υψηλής ευπάθειας.

Τώρα, το εάν δουλεύει δεν το ξέρουμε ακόμα. Περιμένουμε προοπτικές μελέτες οι οποίες έχουν αρχίσει, στις οποίες οι μισοί παίρνουν, οι μισοί δεν παίρνουν και θα περιμένουμε με αγωνία αυτά τα αποτελέσματα. Και εκεί κατέληξε και η μεγάλη μελέτη στο New England: ότι θέλουμε για τη χλωροκίνη μια τυχαιοποιημένη κλινική μελέτη, στην οποία οι μισοί θα την



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

παίρνουν και οι μισοί δεν θα την παίρνουν και θα εξετάζει και τα διαφορετικά στάδια βαρύτητας της νόσου. Δυστυχώς αυτά τα δεδομένα δεν τα έχουμε ακόμα.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Πέμπτη 21 Μαΐου, στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.