



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 22 Σεπτεμβρίου 2020

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ
ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ ΝΙΚΟ ΧΑΡΔΑΛΙΑ
ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΤΟΥ ΕΚΠΑ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ
ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων του Υπουργείου Υγείας, Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα που αφορούν στο σύστημα Υγείας.

Κύριε Μαγιορκίνη, έχετε το λόγο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με την ημερήσια έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης. Οι νέες διαγνώσεις της νόσου είναι 346, εκ των οποίων 23 συνδέονται με γνωστές συρροές και 25 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας. Στην Αττική είχαμε 210 διαγνώσεις, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 77.

Όπως έχουμε πει, τα μεγάλα αστικά κέντρα σε παγκόσμια κλίμακα αποτελούν τα σημεία που η επιδημία ήταν ιδιαίτερη έντονη στο πρώτο κύμα, αλλά φαίνεται ότι επανέρχεται ιδιαίτερα απειλητικά και στο δεύτερο κύμα.

Είναι ενδεικτικό ότι την προηγούμενη εβδομάδα καταγράφηκε ρεκόρ 2 εκατομμυρίων κρουσμάτων. Για την αντιμετώπιση του δεύτερου κύματος που ήδη πλήττει πολλές χώρες, έχουν αναγγελθεί και ληφθεί μέτρα περιοριστικά, με σκοπό την ανάσχεση της επιδημίας.

Κάποιες χώρες, όπως το Ισραήλ, εφαρμόζουν lockdown τύπου πρώτου κύματος, ενώ σε άλλες χώρες εφαρμόζονται επιλεκτικά απαγορεύσεις μετακινήσεων με βάση τις κοινωνικοοικονομικές προτεραιότητες.

Ο αριθμός των νέων διαγνώσεων στην Ελλάδα με SARS-CoV-2 παραμένει σε υψηλότερα των 300 ατόμων, επίπεδα για δεύτερη εβδομάδα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

χωρίς σημεία υποχώρησης, ενώ ο αριθμός των ατόμων που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, οι διασωληνωμένοι, έχει διαρκώς αυξητικές τάσεις.

Στο επίκεντρο αυτής της επιδημικής έξαρσης παραμένει η Αττική, όπου και καταγράφονται τουλάχιστον οι μισές και πολλές φορές περισσότερες από τις μισές διαγνώσεις ανά ημέρα.

Ο επταήμερος κυλιόμενος μέσος όρος θανάτων ανά ημέρα έχει φτάσει τους 5 και έτσι έχει προσεγγίσει τον αντίστοιχο του πρώτου κύματος. Ο χρόνος διπλασιασμού του κυλιόμενου μέσου όρου θανάτων ανά ημέρα στο δεύτερο κύμα είναι περίπου 4 εβδομάδες μέχρι τώρα, ενώ στο πρώτο κύμα ο αντίστοιχος μέσος διπλασιαζόταν ραγδαία σε χρονικό διάστημα περίπου 7 με 10 μέρες.

Αυτή η σαφώς πιο αργή εξάπλωση της επιδημίας είναι ενδεικτική της μείωσης της μεταδοτικότητας σε σχέση με το πρώτο κύμα, ως αποτέλεσμα των ήδη ληφθέντων μέτρων.

Ωστόσο, δείχνει σαφώς ότι απαιτείται επιπλέον σημαντική προσπάθεια ώστε να αναστραφεί η επιδημική εξάπλωση. Όσον αφορά την εφαρμογή των μέτρων στην Αττική και ξεκίνησαν την προηγούμενη εβδομάδα, αλλά και χθες, η επίδρασή τους αναμένεται να εκτιμηθεί προς το τέλος της επόμενης εβδομάδας, κατ' αρχάς, από τον αριθμό των νέων διαγνώσεων.

Να επαναλάβουμε την παράκληση για τους άνω των 65. Να περιορίσουν τις κοινωνικές τους επαφές στις ελάχιστες δυνατές. Ενώ για τους συγγενείς τους, να θεωρούν τους εαυτούς τους ως πιθανούς ασυμπτωματικούς φορείς και να προσέχουν όσο μπορούν περισσότερο.

Σε αυτό το σημείο είναι σημαντικό να τονιστεί ότι στην επόμενη ημέρα, υπάρχει η λογική της αποφυγής των όποιων οριζόντιων μέτρων και εφαρμογής στοχευμένων παρεμβάσεων, ανάλογα με το προφίλ που παρουσιάζει η επιδημία, με έμφαση σε μέτρα τοπικού χαρακτήρα. Μεγάλο ρόλο παίζει η προτεραιοποίηση των κοινωνικοοικονομικών δραστηριοτήτων, λαμβάνοντας συγχρόνως την αναμενόμενη απόδοσή τους στον περιορισμό της επιδημίας.

Ίσως το πιο απλό παράδειγμα αυτής της λογικής προτεραιοποίησης στη λήψη μέτρων σε παγκόσμια κλίμακα, έρχεται δια του στόματος του Fauci στις 13 Αυγούστου: «οι περιοχές με μεγάλο επιδημικό φορτίο έχουν τις εξής επιλογές, είτε να κλείσουν τα μπαρ, είτε να κλείσουν τα σχολεία». Υπάρχουν λοιπόν προτεραιοποιήσεις οι οποίες λαμβάνονται και θα συνεχίσουν να λαμβάνονται.

Τέλος, με αφορμή τα γεγονότα που εκτυλίχθηκαν στην Μαδρίτη εχθές, θεωρώ ότι ένα άλλο σημαντικό σημείο που θα πρέπει να προσεχθεί ιδιαίτερα σε αυτή τη φάση, όπου η επιδημία δείχνει ένταση, είναι η πόλωση που δημιουργεί η παρατεταμένη κόπωση από την πανδημία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θα πρέπει όλοι μας να οπλιστούμε με υπομονή και συμπόνια για τους συνανθρώπους μας, να μην επιτρέψουμε στον φόβο μας να μας παρασύρει σε αντιπαραθέσεις, φανατισμό και στιγματισμό.

Υπάρχουν πολλά παραδείγματα που δείχνουν ότι η επιτυχής αντιμετώπιση της επιδημίας επιβάλλει κατ' αρχήν ειλικρινή σεβασμό στη διαφορετικότητα, είτε αυτή είναι η κοινωνικοοικονομική, είτε είναι εθνική, είτε φυλετική, είτε θρησκευτική, αλλά και οποιαδήποτε διάσταση αυτού που αντιλαμβανόμαστε με τον ευρύ όρο κουλτούρα.

Όπως αναφέρεται και στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας σχετικά με τους παράγοντες που εμπόδισαν την έγκαιρη αντιμετώπιση της επιδημίας του Εμπόλα το 2014-2015, όλοι οι ειδικοί γνωρίζουμε ότι όταν οι τεχνικές παρεμβάσεις έρχονται σε σύγκρουση με βαθιά ριζωμένες πρακτικές κουλτούρας, η κουλτούρα πάντα νικάει.

Όλες οι προσπάθειες, λοιπόν, ελέγχου μίας επιδημίας θεωρούμε ότι πρέπει να δουλεύουν μέσα και μαζί με την κουλτούρα και ποτέ ενάντια της.

Σας ευχαριστώ πολύ. Θα είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις στο τέλος.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία. Βρισκόμαστε σε μια πολύ κρίσιμη φάση εξέλιξης της πανδημίας, όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και σε μεγάλο μέρος του κόσμου και ειδικά σε όλη την Ευρώπη.

Το βλέπετε καθημερινά από τα μέτρα που λαμβάνονται σε διάφορες χώρες, έκανε και συγκεκριμένη αναφορά ο κύριος Καθηγητής.

Στην Πατρίδα μας, παρότι δεν είμαστε σε αυτό το σημείο, βρισκόμαστε επίσης σε μία πολύ κρίσιμη φάση ειδικά στην Αττική και ακόμα ειδικότερα στο κέντρο της Αθήνας, όπου όπως είπαμε και στην προηγούμενη ενημέρωση, βρισκόμαστε στο «πορτοκαλί».

Από εχθές έχουν τεθεί σε ισχύ νέα περιοριστικά μέτρα, προκειμένου να αποφύγουμε την περαιτέρω διασπορά του ιού. Όπως έχει δείξει η εμπειρία, στις διάφορες περιοχές που εφαρμόστηκαν τοπικά μέτρα είχαμε αντιμετώπιση του προβλήματος. Αυτό δείχνει άλλωστε και η εμπειρία του καλοκαιριού.

Στο πλαίσιο λήψης μέτρων άμεσης εφαρμογής για την πρόληψη και τον περιορισμό της εξάπλωσης του κορονοϊού στην Περιφέρεια Αττικής και προκειμένου, αφενός να αποσυμφορηθούν τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, αλλά και οι χώροι εργασίας, αφετέρου να προστατευτούν οι εργαζόμενοι από τον κορονοϊό, προβλέπονται συγκεκριμένα προσωρινά και έκτακτα μέτρα για την οργάνωση του τόπου και του χρόνου εργασίας στον ιδιωτικό τομέα. Ειδικότερα:



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

1. Προβλέπεται η υποχρέωση του εργοδότη να εφαρμόσει το σύστημα της εξ αποστάσεως εργασίας με την αξιοποίηση και του συνόλου των διαθέσιμων τεχνολογικών δυνατοτήτων, αλλά και ψηφιακών εφαρμογών σε ποσοστό 40% επί του συνολικού αριθμού των εργαζομένων του που δύνανται να εργαστούν με το σύστημα αυτό. Προβλέπεται ρητά ότι η υποχρέωση αυτή υφίσταται μόνο σε όποιες περιπτώσεις η εργασία μπορεί να παρασχεθεί με το σύστημα της εξ' αποστάσεως εργασίας, δηλαδή μόνο εφόσον η φύση της παρεχόμενης εργασίας είναι συμβατή με την τηλεργασία και, επομένως, εξαιρούνται της υποχρέωσης αυτής ενδεικτικά οι εκπαιδευτικές δομές που υπάγονται στο Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, οι δομές παροχής υπηρεσιών Υγείας (διαγνωστικά κέντρα, ιδιωτικά νοσοκομεία ή μονάδες ημερήσιας φροντίδας ή νοσηλείας), οι φαρμακαποθήκες, οι επιχειρήσεις υπεραγορών τροφίμων, οι ταχυμεταφορές.

Πιο συγκεκριμένα, ο εργοδότης υποχρεούται να προαναγγείλει το προσωπικό που θα απασχοληθεί εξ' αποστάσεως για το σύνολο της προβλεπόμενης χρονικής περιόδου, συμπληρώνοντας και υποβάλλοντας το σχετικό έντυπο στο πληροφοριακό σύστημα ΕΡΓΑΝΗ. Τυχόν παράβαση εκ μέρους του εργοδότη της υποχρέωσης αυτής, επιφέρει πρόστιμο που επιβάλλεται κατόπιν ελέγχου από το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας του Υπουργείου Εργασίας και Κοινωνικών Υποθέσεων.

2. Εισάγεται ως έκτακτο μέτρο η σταδιακή προσέλευση και η αντίστοιχη αποχώρηση των εργαζομένων προς και από τον τόπο εργασίας, με σκοπό την αποσυμφόρηση των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς, καθώς και του τόπου παροχής της εργασίας. Πιο συγκεκριμένα, η έναρξη και λήξη του ωραρίου προσαρμόζεται με τρόπο ώστε οι εργαζόμενοι να προσέρχονται και να αποχωρούν ανά μισή ώρα και εντός δώρου σε σχέση με την έναρξη και τη λήξη αντίστοιχα του ωραρίου τους. Περαιτέρω προβλέπεται ότι για το χρονικό διάστημα εφαρμογής του συγκεκριμένου μέτρου αναστέλλεται η υποχρέωση του εργοδότη να καταχωρεί στο πληροφοριακό σύστημα ΕΡΓΑΝΗ του Υπουργείου Εργασίας κάθε αλλαγή ή τροποποίηση του ωραρίου ή της οργάνωσης του χρόνου εργασίας των εργαζομένων. Σε κάθε περίπτωση, ορίζεται ότι εξακολουθούν να ισχύουν οι προστατευτικές διατάξεις, καθώς και η υποχρέωση του εργοδότη για προαναγγελία της υπερεργασίας και της νόμιμης υπερωριακής απασχόλησης πριν από την πραγματοποίησή τους στο πληροφοριακό σύστημα ΕΡΓΑΝΗ.

Το μέτρο αυτό ισχύει ως τις 4 Οκτωβρίου.

Επίσης, το 40% ισχύει και στο Δημόσιο τομέα. Όπως αναφέρεται σε σχετική εγκύκλιο του Υπουργείου Εσωτερικών, προς αντιμετώπιση της



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διασποράς του κορονοϊού και βάσει των πρόσφατων επιδημιολογικών δεδομένων για τις υπηρεσίες που εδρεύουν εντός της Περιφέρειας Αττικής, η παροχή εξ' αποστάσεως εργασίας σε ποσοστό 40% επί του συνόλου των πραγματικά υπηρετούντων και προσερχόμενων υπαλλήλων σε κάθε φορέα, είναι υποχρεωτική για τους φορείς τουλάχιστον ως την 4η Οκτωβρίου 2020, ανεξαρτήτως άλλων προϋποθέσεων.

Για το λόγο αυτό, οι αρμόδιες Διευθύνσεις Προσωπικού καλούνται να προβούν αμελλητί στο σχετικό προγραμματισμό εργασιών των υπαλλήλων του φορέα τους. Για τον ως άνω υπολογισμό θα ληφθούν υπόψη μόνο υπάλληλοι που δύνανται να παρέχουν εξ' αποστάσεως εργασία λόγω της φύσης των καθηκόντων τους και επί των υπαλλήλων αυτών θα εξαχθεί το 40% που θα παρέχει εξ' αποστάσεως εργασία.

Σας ενημερώνω επίσης, ότι με στόχο την ανάσχεση της πανδημίας κρίνεται αναγκαίο να ληφθούν κάποια μέτρα πρόσθετα για το χώρο του θεάματος με πανελλαδική ισχύ.

Πιο συγκεκριμένα, από την Πέμπτη αναστέλλονται όλες οι υπαίθριες θεατρικές παραστάσεις. Ο περιορισμός αυτός δεν καταλαμβάνει θερινούς κινηματογράφους.

Επιπλέον, εφόσον το επιθυμούν οι οργανωτές, θεατρικές παραστάσεις και συναυλίες, στο μέτρο του εφικτού πάντα, θα μεταδίδονται με live stream από την ΕΡΤ.

Να σημειώσουμε ότι τις αμέσως προσεχείς ημέρες θα υπάρξει ανακοίνωση για το χρονοδιάγραμμα έναρξης λειτουργίας των κλειστών θεατρικών και μουσικών σκηνών, έτσι ώστε να μπορέσουν κατάλληλα να ετοιμαστούν οι καλλιτέχνες.

Όπως γνωρίζετε, ένα βασικό όπλο για την καταπολέμηση του ιού είναι η έγκυρη ενημέρωση. Προκειμένου, λοιπόν, κάθε πολίτης να μπορεί ανά πάσα στιγμή να ενημερώνεται για τα μέτρα που ισχύουν στην περιοχή του, δημιουργείται ειδική πλατφόρμα στο covid19.gov.gr.

Οι πολίτες θα βλέπουν ένα χάρτη της Ελλάδας με δυο βαθμίδες, ανά Δήμο και ανά Περιφερειακή Ενότητα. Θα μπορούν να δουν τον «βαθμό επικινδυνότητας» ο οποίος ισχύει εκείνη την χρονική περίοδο για την περιοχή αυτή. Κάθε Δήμος ή αντιστοίχως Περιφερειακή Ενότητα θα είναι χρωματισμένη με ένας από τους τέσσερις βαθμούς επικινδυνότητας, με πράσινο, με κίτρινο, με πορτοκαλί ή με κόκκινο.

Ο πολίτης επίσης θα μπορεί να εισάγει τον ταχυδρομικό του κώδικα και αυτόματα να βλέπει τι ισχύει σε επίπεδο μέτρων για την περιοχή του. Επιπλέον του χάρτη, θα υπάρχει και ένας πίνακας στην σελίδα, στον οποίο θα αναρτώνται και θα αναλύονται τα μέτρα τα οποία ισχύουν ανά χρωματική κατηγορία. Τι ισχύει, δηλαδή, σε περίπτωση που κάποιος Δήμος είναι σε πράσινο, σε κίτρινο και ούτω καθ' εξής και βέβαια και ανά δραστηριότητα. Τι ισχύει, δηλαδή, για τα σχολεία, για την εστίαση, για τα Μέσα Μαζικής



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μεταφοράς, για την άθληση. Η πλατφόρμα θα αναρτηθεί στην κυβερνητική ιστοσελίδα την Παρασκευή 25 Σεπτεμβρίου.

Σχετικά τώρα με την συνολική εικόνα της πανδημίας στην χώρα μας, έχει ως εξής. Από την έναρξη της πανδημίας, δηλαδή, από τις 26 Φεβρουαρίου ως και την Κυριακή 20 Σεπτεμβρίου, έχουν καταγραφεί 15.142 κρούσματα τα οποία τα 4.383 είναι ενεργά. 1.738 συνάνθρωποί μας πήραν εξιτήριο από Νοσοκομείο, ενώ 8.703 ανάρρωσαν κατ' οίκον.

Κατά τους ελέγχους που πραγματοποιούνται στις πύλες εισόδου της χώρας, έχουν εντοπιστεί από την 1^η Ιουλίου που κάναμε το άνοιγμα μας στον τουρισμό ως τις 20 Σεπτεμβρίου, συνολικά 1.238 κρούσματα σε σύνολο 530.698 στοχευμένων ελέγχων. Να υπενθυμίσουμε ότι σε τεστ υποβάλλονται εκείνοι από τους 4.092.560 εισερχομενους στη χώρα που έχουν αυξημένες πιθανότητες να είναι φορείς της νόσου και υποδεικνύονται από το σύστημα EVA.

Πολλές φορές έχουμε επίσης αναφερθεί στην σημασία της εφαρμογής των μέτρων γιατί κανένα μέτρο, μα κανένα μέτρο, δεν μπορεί να είναι αποτελεσματικό αν δεν τηρείται. Για αυτό και από την 1 Ιουλίου ως τις 20 Σεπτεμβρίου έχουν πραγματοποιηθεί συνολικά 316.246 έλεγχοι, κατά τη διάρκεια των οποίων διαπιστώθηκαν 12.001 παραβάσεις, ένα ποσοστό δηλαδή της τάξης του 3,8% και επιβλήθηκαν 13.079 πρόστιμα συνολικού ύψους 5.101.430 ευρώ, καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 4.020 συνολικά ημερών για μη τήρηση της αναλογίας ατόμων/τετραγωνικών μέτρων και 390 συνολικά ημερών για μη τήρηση του ωραρίου λειτουργίας των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος, ειδικά στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές.

Επιπρόσθετα, 80 έλεγχοι έχουν πραγματοποιηθεί από τις 31 Αυγούστου ως τις 20 Σεπτεμβρίου σε μονάδες φροντίδας ηλικιωμένων, κατά τη διάρκεια των οποίων καταγράφηκαν 13 παραβάσεις και επιβλήθηκαν 14 πρόστιμα συνολικού ύψους 56.000 ευρώ.

Επιπλέον, την προηγούμενη εβδομάδα πραγματοποιήθηκαν και 9 έλεγχοι ως προς την τήρηση των μέτρων σε πολιτιστικές εκδηλώσεις και σχολεία, κατά τους οποίους ελέγχους καταγράφηκε μία παράβαση.

Ολοκληρώνοντας με τα στατιστικά στοιχεία, θα ήθελα να κάνω μία σύντομη αναφορά και στην εικόνα που είχε διαμορφωθεί έως και την Κυριακή στα σχολεία μας. Σε σύνολο 14.060 σχολείων είχε ανασταλεί η λειτουργία 7 σχολικών μονάδων πανελλαδικά, δύο Νηπιαγωγεία, δύο Δημοτικά σχολεία, δύο Γυμνάσια και ένα Λύκειο. Επιπλέον, είχαν κλείσει τμήματα σε 51 σχολεία σε ολόκληρη τη χώρα και πιο συγκεκριμένα σε 3 Νηπιαγωγεία, σε 18 Δημοτικά, σε 17 Γυμνάσια και 13 Λύκεια. Δηλαδή, σε σύνολο 14.060 σχολείων, σε 58 είχε υπάρξει κρούσμα, με αποτέλεσμα να κλείσει είτε το σχολείο αυτό, είτε τμήμα αυτού.

Όσον αφορά στο γεωγραφικό καταμερισμό των σχολικών αυτών μονάδων, οι περισσότερες βρίσκονται στην Αττική, όπου 5 σχολεία ήταν σε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εξ' ολοκλήρου αναστολή, είχαν δηλαδή κλείσει όλο το σχολείο, ενώ σε 39 σχολικές μονάδες είχε ανασταλεί η λειτουργία ενός ή περισσότερων τμημάτων. Κλειστά ήταν επίσης ένα σχολείο στο Νομό Καβάλας και ένα σχολείο στο Νομό Ηρακλείου, ενώ σε αναστολή λειτουργίας βρίσκονταν τμήματα σε 4 σχολεία στο Νομό Τρικάλων, 3 στο Νομό Πιερίας, 2 στο Νομό Καστοριάς και από ένα στους Νομούς Ηλείας, Σερρών και Θεσσαλονίκης.

Υπενθυμίζεται ότι σε αναστολή λειτουργίας βρίσκονταν και όλες οι εκπαιδευτικές μονάδες της Περιφερειακής Ενότητας Πέλλας. Ως προς την ανθρωπογεωγραφία των κρουσμάτων, 50 αφορούσαν σε μαθητές, 16 σε εκπαιδευτικούς και ένα σε ειδικό προσωπικό. Η ιχνηλάτηση αποδεικνύει ότι συντριπτικά αυτά προέρχονται και είναι συνδεδεμένες με διακοπές και σε σύνολο σήμερα 79.574 τμημάτων, 71 τμήματα είναι σε αναστολή, ένα ποσοστό δηλαδή 0,09%.

Θα θέλαμε να τονίσουμε για ακόμη μία φορά το πόσο σημαντική είναι η τήρηση των μέτρων για την προστασία της υγείας τόσο των μελών της σχολικής κοινότητας, όσο και των οικογενειών τους.

Κλείνοντας, θα ήθελα να αναφερθώ στις διάφορες καθημερινές αναφορές για lockdown στην Αττική ή οπουδήποτε αλλού και στη συζήτηση που βλέπω να γίνεται και να κορυφώνεται για το ποια θα είναι τα επόμενα μέτρα, πόσο πιο αυστηρά θα είναι.

Ο σκοπός είναι να μην πάμε σε επόμενα μέτρα και αυτή είναι η πεμπτοσύνη της προσπάθειας που κάνουμε, να εφαρμόσουμε με συνέπεια δηλαδή αυτά που έχουν ήδη ανακοινωθεί. Αντί, λοιπόν, να αναλωνόμαστε σε σενάρια, ας φροντίσουμε να ξεπεράσουμε και αυτή τη φάση με επιτυχία.

Τα όπλα μας είναι ξεκάθαρα, είναι γνωστά, είναι διαχρονικά πλέον τους τελευταίους μήνες. Η κοινωνική απόσταση, η μάσκα που πρέπει να γίνει απαραίτητα καθημερινό αξεσουάρ και η τήρηση των κανόνων υγιεινής. Γιατί τηρώντας τα μέτρα αντιμετωπίσαμε με επιτυχία την πανδημία μέχρι σήμερα και εφαρμόζοντας τα μέτρα θα συνεχίσουμε να βγαίνουμε νικητές. Σας ευχαριστώ.

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

I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Ακούσαμε την περασμένη εβδομάδα, την Παρασκευή, να ανακοινώνεται ένα σύνολο αυστηρών μέτρων. Περιορισμός στις συναθροίσεις, αναστολή στις πολιτιστικές εκδηλώσεις, τηλεργασία και τα λοιπά, κάποια επαναλάβατε και τώρα. Την ίδια ώρα όμως, εκφράστηκαν μέσα σε αυτό το διάστημα δημόσια και κάποιοι επιστήμονες εξέφρασαν την άποψη ότι ίσως υπήρξε καθυστέρηση στην λήψη των μέτρων, διατυπώνοντας παράλληλα την άποψη ότι πιθανώς εάν δεν δούμε να μειώνονται κρίσιμοι δείκτες τις επόμενες ημέρες να μην έχουμε άλλη λύση από το να πάμε σε lockdown στην Αττική. Είπατε και εσείς τώρα μόλις, ότι



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τα τρία βασικότερα μέτρα είναι οι αποστάσεις, είναι η μάσκα να γίνει καθημερινό αξεσουάρ, τα μέτρα υγιεινής. Θέλω να ρωτήσω, λοιπόν, γιατί μέχρι τώρα έχουμε αξιοποιήσει όλα τα υπόλοιπα εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας, εκτός από την επιβολή καθολικής χρήσης της μάσκας τόσο σε εσωτερικούς όσο και σε εξωτερικούς χώρους. Ένα μέτρο που όπως έχουν δείξει και ελληνικές μελέτες, φαίνεται πως έχει μια αποτελεσματικότητα που αγγίζει σχεδόν το 80% και σχεδόν ισοδυναμεί με την επιβολή καραντίνας. Η δεύτερη ερώτηση έχει να κάνει ακριβώς με αυτό που μόλις αναφέρατε, σε σχέση με τη συζήτηση για το lockdown. Υπάρχει λοιπόν μια συζήτηση, ακούγεται εν πάση περιπτώσει, ότι ενδεχομένως να έχουμε σε Δήμους, σε περιοχές, σε γειτονιές κάποια τέτοια μέτρα στο μέλλον. Εξετάζετε κάτι τέτοιο; Είναι κάτι τέτοιο σαν σενάριο ή αν μιλήσουμε, αν φτάσουμε στο χειρότερο σενάριο, θα μιλάμε για συνολικά μέτρα σε επίπεδο Αττικής; Ευχαριστώ πολύ.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Λοιπόν, να ξεκινήσω από το δεύτερο το οποίο έχει απαντηθεί πολλάκις, αλλά θα το επαναλάβω. Δεν υπάρχουν και διεθνώς αλλά και πρωτόκολλα διαχείρισης που να αφορούν σε τοπικά lockdowns σε επίπεδο Δήμων. Δεν υπάρχει καμία λογική και δεν υπάρχει καμία δυνατότητα εφαρμογής κάτι τέτοιου, είναι ουτοπικό, είναι εξωπραγματικό.

Άρα, τι κάνουμε από την πρώτη στιγμή της πανδημίας και το κάνουμε και τώρα και για το Δήμο Αθηναίων σε εξαιρετική συνεργασία, καθημερινή συνεργασία με τον Δήμαρχο και τις υπηρεσίες του;

Εφαρμόζουμε συγκεκριμένα πρωτόκολλα, τόσο ο κάθε Δήμος ο οποίος δείχνει να υπάρχει μια έξαρση της πανδημίας ή μια πίεση τέλος πάντων, μια αυξητική τάση, όσο και εμείς σε επίπεδο καθολικών ελέγχων σε περιοχές ή σε μονάδες ή σε χώρους που θα μπορούσαν να αποτελούν εστίες με περισσότερα κρούσματα. Στην εστίαση, σε συναθροίσεις, οπουδήποτε θα μπορούσε να δημιουργηθεί κάποιος πολλαπλασιαστής σε επίπεδο πανδημίας. Άρα δεν υπάρχει τέτοιο θέμα.

Τώρα, υπάρχει απόλυτος σεβασμός στις απόψεις και των επιδημιολόγων μας. Άλλωστε, σας θυμίζω ότι τίποτε δεν γίνεται όλο αυτό τον καιρό, από την πρώτη μέρα χωρίς τη δική τους συμβολή, τις προτάσεις τους, τις αξιολογήσεις τους, τις αναλύσεις τους.

Για κάθε βήμα που κάνουμε υπάρχει μια διαφορετική άποψη στο αν έχουμε καθυστερήσει ή όχι. Αυτό αποδεικνύεται στην πορεία. Εμείς καθημερινά παίρνουμε υπόψη μας πάρα πολλά συγκεκριμένα κριτήρια. Κριτήρια που αφορούν πρώτον στα στοιχεία που αναλύουν οι επιδημιολόγοι μας και στα στοιχεία τα οποία έχουμε σε σχέση με τις αναλύσεις του EVA και τις αναλύσεις που έχουμε σε επίπεδο ιχνηλατήσεων.

Όλα αυτά αποτελούν συστατικά της καθημερινής μας κινητικότητας, των αποφάσεων που παίρνουμε. Σήμερα έχουν ξεκινήσει κάποια μέτρα τα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

οποία μέτρα αυτά θα πρέπει στις επόμενες μέρες να δούμε αν θα αποδώσουν ή όχι.

Θέλω να είμαι ξεκάθαρος. Αν εφαρμόσουμε το τρίπτυχο το οποίο αποτελεί τον βασικό μας κανόνα από την πρώτη μέρα της πανδημίας, δεν χρειάζεται να πάρουμε παραπάνω μέτρα. Εάν όλοι μας φοράμε τη μάσκα, αν όλοι μας κρατήσουμε τις αποστάσεις, αν όλοι μας είμαστε προσεκτικοί στα θέματα υγιεινής, είναι η καλύτερη απάντηση, είναι το καλύτερο lockdown απέναντι στον ιό, είναι η άμυνα απέναντι στον ιό. Δεν σημαίνει, όμως, ότι κάθε μέρα δεν παρατηρούμε τα επιμέρους κριτήρια ή επιμέρους ζητήματα που μπορούν να προκύπτουν.

Άρα όλα λειτουργούν κλιμακωτά. Έχουμε εργαλεία για να μπορέσουμε να σταματήσουμε την οποιαδήποτε έξαρση ή επέκταση του ιού, του ιικού φορτίου σε οποιεσδήποτε περιοχές και, από κει και πέρα, το lockdown είναι η τελευταία λύση για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε σε κάτι το οποίο μπορεί να μην αποδίδει.

Όμως, αυτή την στιγμή θεωρούμε – και αυτή είναι και η άποψη των επιδημιολόγων και της Επιτροπής – ότι εφόσον τηρηθούν τα μέτρα νομίζω ότι στις επόμενες μέρες θα έχουμε και συγκεκριμένα αποτελέσματα, σε συνδυασμό με τις επιμέρους πολιτικές που έχουμε, με τις επιμέρους δράσεις που αναλαμβάνουμε σε υπερτοπικό επίπεδο, σε επίπεδο Δήμων, σε συνεργασία με τους Δημάρχους και σε επίπεδο ελέγχων που κάνουμε σε αυτές τις περιοχές, ώστε να είμαστε σίγουροι ότι τηρούνται τα μέτρα.

I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Σε σχέση με την μάσκα θα ήθελα μια πιο ολοκληρωμένη απάντηση.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σας είπα ότι όλα τα μέτρα είναι κλιμακωτά. Το μέτρο που αφορά στην καθολική χρήση μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους, είναι ένα επόμενο βήμα από την φάση που βρισκόμαστε τώρα. Τα οποία μέτρα, κλιμακωτά φτάνουν στο τελευταίο μας μέτρο που είναι το lockdown, από το οποίο θεωρώ ότι είμαστε αρκετά μακριά.

M. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ξεκινάω από τον κύριο Μαγιορκίνη. Έχετε αρχίσει να συζητάτε το ενδεχόμενο, και ως ενδεχόμενο μόνο, από αυτά που είπε ο κύριος Χαρδαλιάς κατάλαβα ότι μπορεί να το συζητάτε ως ενδεχόμενο, ως τελικό μέτρο ας πούμε, του lockdown και στην Επιτροπή. Το λέω γιατί υπάρχουν διαφορετικές απόψεις επιστημόνων που διατυπώνονται και δημόσια, που είναι στην Επιτροπή και που δεν είναι στην Επιτροπή. Μάλιστα, κάποιοι που δεν είναι στην Επιτροπή, λένε ότι μπορεί και να έχει αργήσει. Τι θα πρέπει να γίνει για να πάμε σε lockdown είναι η ερώτηση και αν θα έχει συγκεκριμένα χαρακτηριστικά. Δηλαδή, θα αφορά αρχικά ανθρώπους άνω των 65 ετών ή θα είναι ενδεχομένως αυτό που είπε και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ο Fauci, που το είπατε και εσείς ο ίδιος, ότι δηλαδή, σε πρώτη φάση θα κλείσετε τα μπαρ και ενδεχομένως τα σχολεία.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, δεν έχει γίνει συζήτηση μεταξύ της Επιτροπής για το lockdown. Ωστόσο, όλοι γνωρίζουμε ποια είναι η αποτελεσματικότητά του. Να υπενθυμίσω ότι τα χαρακτηριστικά του πρώτου κύματος ήταν πολύ πιο ραγδαία εξάπλωση, και το τόνισα και τώρα, ότι το πρώτο κύμα ήρθε με μία ραγδαία εξάπλωση όπου όλες τις χώρες, όχι μόνο εμάς, μας έπιασε, να το πω έτσι, με μία εξάπλωση την οποία δεν την περιμέναμε. Είδαμε την Ιταλία ξαφνικά να γεμίζει τα Νοσοκομεία της, να γεμίζουν νεκρούς. Οπότε, το lockdown ήταν ένα μέτρο έκτακτης ανάγκης.

Σε αυτή τη φάση, το δεύτερο κύμα φαίνεται ότι έχει πιο ραγδαία εξάπλωση και ήδη έχουμε εφαρμόσει μέτρα τοπικά μέσα στο καλοκαίρι, όπου είχαν αποδώσει. Και θέλουμε να δούμε αν αυτά τα μέτρα τα οποία έχουν πολύ λιγότερο κοινωνικοοικονομικό κόστος θα αποδώσουν. Ελπίζουμε και πιστεύουμε ότι θα αποδώσουν. Και αυτή είναι η συζήτηση που γίνεται αυτή τη στιγμή στην Επιτροπή.

Εννοείται ότι υπάρχει ως τελευταίο, ύστατο μέτρο το lockdown γιατί ξέρουμε ότι είχε αποτέλεσμα. Αλλά είναι το τελευταίο μέτρο το οποίο θα χρησιμοποιηθεί.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Λίγο να επιμείνω στα κριτήρια. Δηλαδή θα είναι ο αριθμός της αύξησης των κρουσμάτων, όπως είπατε πριν από λίγο; Θα είναι οι διασωληνωμένοι ή θα είναι...

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Είναι συνδυασμός, είναι ποιοτικά χαρακτηριστικά. Δεν είναι μόνο τα χαρακτηριστικά αυτά. Συμπεριλαμβάνονται και οι ΜΕΘ, συμπεριλαμβάνονται και ο αριθμός των κρουσμάτων ανά 100.000.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Δηλαδή αν οι ΜΕΘ γεμίσουν ξαφνικά αυτές που είναι για κορονοϊό;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Δηλαδή όταν λέτε γεμίσουν; Κοιτάξτε, αν αύριο έχουμε 1.000 ανθρώπους οι οποίοι χρειάζονται διασωλήνωση, είναι ένα σημαντικό πρόβλημα που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί. Δε νομίζω όμως ότι η επιδημία συμπεριφέρεται με αυτό τον τρόπο. Δηλαδή δεν θα ξυπνήσουμε αύριο και θα δούμε 1.000 διασωληνωμένους.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Επειδή ρωτήσατε τι μορφή θα έχει το lockdown. Ανάλογα αυτά που θα προκύπτουν από το transmission, από την ιχνηλάτηση, θα διαμορφωθούν και τα τελικά μέτρα. Δηλαδή θα απαγορευτεί στους πάνω από τα 65; Θα πρέπει να μας το δείχνει αυτό, να φαίνεται μέσα από τους αλγόριθμους και την ανάλυση ότι αυτή είναι η πραγματική ανάγκη.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μιας που μιλάτε για ιχνηλάτηση, θέλω να ρωτήσω το εξής: ακούστηκαν και γράφτηκαν πολλά τον τελευταίο καιρό για το κέντρο της Αθήνας. Πολλοί άνθρωποι από αυτούς που ζουν στο κέντρο της Αθήνας δεν έχουν ισότιμη πρόσβαση στην ενημέρωση λόγω και γλώσσας, όπως είναι γνωστό. Σκέφτεστε να πάρετε κάποια μέτρα όσον αφορά την ενημέρωση αυτών των ανθρώπων; Γιατί είπατε πριν για τις πλατφόρμες οι οποίοι φαντάζομαι στο εγρον ελάχιστοι από αυτούς θα μπουν και ελάχιστοι θα καταλάβουν αν η περιοχή που ζουν είναι... Και πόσο εύκολη είναι η ιχνηλάτηση σε αυτούς τους ανθρώπους και αν θα ανοίξουν τα ξενοδοχεία αυτά καραντίνας για νεότερους ανθρώπους από αυτούς, που έχουν μεν συμπτώματα αλλά περνούν φαίνεται πιο ήπια τον ιό.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ήδη μέσα στην εβδομάδα ανοίγουν 200 δωμάτια που αφορούν σε ξενοδοχεία καραντίνας για το κέντρο της Αθήνας. Ήδη ο Δήμος Αθηναίων έχει κάνει εξαιρετική δουλειά και από τον 9,84 και με μηνύματα σε 14 διαφορετικές διαλέκτους που αφορούν τους συγκεκριμένους. Και θα πάρουμε και μια πρωτοβουλία μέσα στην εβδομάδα να συναντήσουμε και τους επικεφαλής, τους συνδέσμους των κοινοτήτων αυτών και ήδη έχουμε προχωρήσει σε σαρωτικούς ελέγχους για την τήρηση των μέτρων αυτών ή όχι στις περιοχές, στις γειτονιές, θα έλεγα, και σε επίπεδο Δημοτικής Αστυνομίας, αλλά και σε επίπεδο μηχανισμών δικών μας, του Κράτους δηλαδή, για την τήρηση των μέτρων. Αυτά σε συνδυασμό με κάποια άλλα μέτρα, νομίζω ότι θα μπορέσουν να φέρουν αποτέλεσμα.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Και έχω και μια τελευταία ερώτηση για τον κύριο Κοντοζαμάνη. Μέχρι εχθές, κύριε Κοντοζαμάνη, είχαμε 37 ελεύθερα κρεβάτια ΜΕΘ για κορονοϊό στην Αττική, όπως είπε και ο Υπουργός. Αν συνεχιστεί αυτός ο αριθμός διασωληνώσεων θα υπάρχουν διαθέσιμα κρεβάτια κορονοϊού μέχρι τις αρχές Οκτωβρίου; Και το λέω αυτό, γιατί είχαμε δωρεές από το Μάρτιο και τον Απρίλιο, ξέρω ότι περιμένετε αρκετά κρεβάτια από δωρεές μέχρι το Δεκέμβριο, πάνω από 300. Αλλά φαίνεται ότι, δεν ξέρω, δεν περιμέναμε ότι αυτό θα αυξηθεί και οι διασωληνωμένοι και οι νοσηλείες μέσα στο Σεπτέμβρη; Το λέω γιατί πέρασαν 5 μήνες και δεν ξέρω κατά πόσο ετοιμάστηκαν τα κρεβάτια που έπρεπε να ετοιμαστούν στις ΜΕΘ.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Κύριε Κεφαλογιάννη, να σας θυμίσω ότι στην αρχή, στο πρώτο στάδιο της πανδημίας, οι κλίνες αποκλειστικά για κορονοϊό αυξήθηκαν και αυξάνονταν γιατί περιμέναμε μια δυσμενή εξέλιξη της νόσου. Τα είχαμε σχεδιάσει από την αρχή για τη χειρότερη εξέλιξη. Μόλις ήρθε το lockdown το σύστημα επέστρεψε ξανά στην κανονικότητά του, βεβαίως



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

γιατί έπρεπε να εξυπηρετήσει όλους τους συμπολίτες μας, τα Νοσοκομεία, οι δομές Υγείας κλπ. αλλά σίγουρα υπήρχε προετοιμασία και φαίνεται αυτό.

Αυτή τη στιγμή έχουμε κλίνες ΜΕΘ-Covid στην Αττική 107 διαθέσιμες, κατειλημμένες 62, αυξάνουμε, είχαμε μιλήσει την προηγούμενη εβδομάδα ότι υπάρχει ένα σχέδιο για αύξηση με 40 επιπλέον κλινών ΜΕΘ, δόθηκαν από την προηγούμενη Τετάρτη 38 κλίνες ΜΕΘ στην Αττική.

Υπάρχει ένα σχέδιο μέχρι τέλος Σεπτεμβρίου για προσθήκη 22 κλινών, μέσα στον Οκτώβριο συν 67 και μέχρι το Νοέμβριο επιπλέον 41 κλίνες. Και αυτό, μάς αυξάνει βεβαίως καθημερινά τον αριθμό των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας αποκλειστικά για Covid και ταυτόχρονα εκμεταλλευόμαστε και τις δωρεές όπως είπατε.

Έχουμε τη δωρεά της Βουλής, τις 50 κλίνες ΜΕΘ στο νοσοκομείο ΣΩΤΗΡΙΑ, έχουμε μια δωρεά στη Νίκαια, έχουμε 155 ΜΕΘ και 19 ΜΑΦ του Ιδρύματος Σταύρος Νιάρχος και έχουμε κλίνες επιπλέον, να σας πω ακριβώς, 75 νέες κλίνες ΜΕΘ και 9 νέες κλίνες ΜΑΦ στα ήδη λειτουργούντα Νοσοκομεία της χώρας επιπλέον, που είναι από εξοπλισμό και ανανέωση του εξοπλισμού που έχουμε ήδη πάρει από προγράμματα ΕΣΠΑ.

Επομένως, ανά πάσα στιγμή αναδιατάσσουμε τις δυνάμεις μας προκειμένου να αντιμετωπίσουμε τα όποια προβλήματα. Δεν μπορούμε να πάμε αυτή την στιγμή στη μέγιστη δυνατότητα σε κλίνες ΜΕΘ αποκλειστικά για τον κορονοϊό, διότι έχουμε και άλλα περιστατικά να αντιμετωπίσουμε στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Κάνουμε κατά τέτοιο τρόπο την διαχείριση, έτσι ώστε να υπάρχει διαθεσιμότητα σε κλίνες ΜΕΘ και αυτό φαίνεται μέχρι σήμερα. Υπάρχει διαθεσιμότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και υπάρχει συγκεκριμένος σχεδιασμός, προκειμένου όσο χρειάζεται οι κλίνες αυτές να αυξάνονται προκειμένου να αντιμετωπίσουμε οποιοδήποτε περιστατικό.

Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Ευχαριστώ. Θα ήθελα να ρωτήσω τον κύριο Κοντοζαμάνη σχετικά με την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας. Τα ημερήσια κρούσματα έχουν διαρκή, συνεχόμενη αυξητική τάση στα αστικά κέντρα. Αποτυπώνεται αυτό στις εφημερίες των Νοσοκομείων, το έχετε ως εικόνα. Θα ήθελα να ρωτήσω, λοιπόν, πώς μπορεί να διασφαλιστεί ότι γίνεται ορθή διαχείριση των περιστατικών αυτών στα Νοσοκομεία, που είναι ούτως ή άλλως επιβαρυνμένα, σε συνδυασμό και με τα υπόλοιπα περιστατικά που δεν είναι μόνο για Covid. Και εάν υπάρχει κάποιο σχέδιο πιο στοχευμένο σε σχέση με τα Κέντρα Υγείας στην Αττική ή και σε σχέση με τους συμβεβλημένους γιατρούς μέσω του ΕΟΠΥΥ που θα μπορούσαν να αποφορτίσουν αυτή την περίοδο το σύστημα. Και προς όλους θα ήθελα να απευθύνω μια άλλη ερώτηση σε συνέχεια αυτής που έκανε ο κύριος Κεφαλογιάννης. Επειδή μιλήσαμε για τους ηλικιωμένους πληθυσμούς στην Αθήνα που έχουν επιδημιολογικό φορτίο, για τους μετανάστες, αν υπάρχει πρόβλεψη ή αν γίνεται, δεν το γνωρίζω γιατί δεν έχω καταλάβει, να υπάρχει



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κάποιο σχέδιο πιο οργανωμένο που είναι σε εξέλιξη εκεί, έλεγχος σε αυτούς τους ανθρώπους στις περιοχές που μένουν, μοριακός έλεγχος. Και επίσης θα ήθελα να ρωτήσω αν θεωρείτε ότι είναι, έχει γίνει έγκαιρα η όποια παρέμβαση γιατί υπάρχει η αίσθηση ότι αποτυπώθηκε πρώτα στα Νοσοκομεία ένα μεγάλο κύμα νοσηλευόμενων μεταναστών και μετά έγιναν οι ενέργειες, είτε για την ενημέρωσή τους, είτε για τον έλεγχο τους, είτε για ο,τιδήποτε τους αφορά, σε επίπεδο πια πρόληψης.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά στη διαχείριση των περιστατικών στα Νοσοκομεία και εν γένει σε όλες τις δομές του συστήματος Υγείας, από την αρχή της πανδημίας υπήρξαν συγκεκριμένες οδηγίες, συγκεκριμένα πρωτόκολλα, για το πώς γίνεται η διαχείριση ενός περιστατικού, τόσο στα Νοσοκομεία, όσο και στις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας.

Να σας θυμίσω ότι ειδικά στην Αττική είδαμε και Κέντρα Υγείας τα οποία λειτούργησαν αποκλειστικά για τη διαχείριση πειρατικών κορονοϊού. Το σύστημα προετοιμάστηκε όλον αυτό τον καιρό, κάθε μέρα που περνούσε αυξάναμε τις δυνάμεις μας και είμαστε σε θέση τώρα, μαζί με τα Νοσοκομεία, η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να μας βοηθήσει ακόμα περισσότερο σε αυτό το στάδιο.

Έχουμε ήδη περισσότερα από 310 Κέντρα Υγείας σε όλη την επικράτεια, υπάρχουν οι συγκεκριμένες οδηγίες για τη διαχείριση υπόπτων και επιβεβαιωμένων κρουσμάτων. Υπάρχουν πλέον Κέντρα Υγείας, και κάθε μέρα αυξάνονται τόσο στην Αθήνα, όσο και στην Περιφέρεια, τα οποία μπορούν να κάνουν αξιολόγηση, διαλογή και διαχείριση περιστατικών και θα κάνουν και διαγνωστικό έλεγχο, εφόσον χρειάζεται και τηρούνται τα κριτήρια.

Επομένως, όλες οι δυνάμεις αυτή τη στιγμή του συστήματος είναι στη μάχη. Βεβαίως, όταν μιλάμε για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, μιλάμε όχι μόνο για τα Κέντρα Υγείας, μιλάμε και για τους συμβεβλημένους γιατρούς όπως είπατε, για τους ιδιώτες γιατρούς, που νομίζω ότι και στην πρώτη φάση της πανδημίας, όλοι αυτοί οι άνθρωποι έπαιξαν το ρόλο τους σε συνδυασμό με τις νέες υπηρεσίες τις οποίες εισαγάγαμε στο σύστημα Υγείας, όπως η άυλη συνταγογράφηση για παράδειγμα, και είδαμε και εικόνες, θυμάστε στα Τμήματα Επειγόντων Περιστατικών των Νοσοκομείων σε ημέρες εφημερίας, να είναι σχεδόν άδεια.

Άρα αντιμετωπίστηκαν περιστατικά σε επίπεδο πρωτοβάθμιο, γιατί δεν είχαμε να διαχειριστούμε μόνο τον κορονοϊό. Οφείλουμε να εξυπηρετήσουμε όλους τους πολίτες και αυτή τη στιγμή όλοι είναι στη μάχη προκειμένου να αντιμετωπίσουμε το επόμενο βήμα και να αποσυμφορήσουμε ενδεχομένως τα Νοσοκομεία, εφόσον έχουν κάποια επιβάρυνση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προσωπικά δεν πιστεύω ότι υπάρχει οποιαδήποτε καθυστέρηση. Εμείς κάθε μέρα σταθμίζουμε κάποια δεδομένα. Τα δεδομένα αυτά βγαίνουν από την εξοντωτική ιχνηλάτηση που κάνουμε, όσο δύσκολη και αν είναι στην περίπτωση των μεταναστών.

Ο Δήμος Αθηναίων έχει ένα εξαιρετικό δίκτυο προνοίας για τους μετανάστες, αλλά και γενικότερα για τις ευάλωτες ομάδες, δηλαδή για αυτούς που χρήζουν κοινωνικής μέριμνας και πρόνοιας

Νομίζω η ενημέρωσή τους γίνεται μήνες τώρα και για τα μέτρα και για τις πρωτοβουλίες και από το Δήμο και σε 14 διαφορετικές διαλέκτους. Το είπα και πριν.

Το να ακούγεται ότι υπάρχει καθυστέρηση χωρίς αυτοί που το εκφράζουν να ξέρουν τα πραγματικά δεδομένα, τα αποτελέσματα των ιχνηλατήσεων που καθημερινά κάνουμε και των στατιστικών που επεξεργαζόμαστε δύο φορές την ημέρα, νομίζω ότι είναι στο όριο της εικασίας.

Σε κάθε περίπτωση είμαστε εδώ, είμαστε παρόντες, με συγκεκριμένες πολιτικές, με συγκεκριμένες προσεγγίσεις, με συγκεκριμένες πρωτοβουλίες σε συνεργασία με το Δήμο και με κάθε Δήμο που μπορεί να παρουσιάζει μία έξαρση, για να μπορέσουμε να την αντιμετωπίσουμε.

Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Έλεγχος γίνεται μοριακός ανάλογα με τα γηροκομεία; Στοχευμένα, συγκεκριμένα.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προφανώς γίνονται στοχευμένα και νομίζω ότι έχετε και τα στατιστικά. Δεν κρύβουμε κάτι. Σας τα δίνουμε και σας ενημερώνουμε σε εβδομαδιαία βάση. Από εκεί και πέρα, το πρωτόκολλο που αφορά στην ιχνηλάτηση σε στενές επαφές, σε high και low risk επαφές, γίνονται ευλαβικά. Και δεν αφορούν όμως μόνο τους μετανάστες, αφορούν όλα τα θετικά κρούσματα σε όλη τη χώρα.

M. N. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Καλησπέρα και από εμένα. Θα ήθελα να επιμείνω λίγο στο θέμα της Αττικής, σε συνέχεια των ερωτήσεων των δύο συναδέλφων και να σας ρωτήσω. Είπατε, κύριε Μαγιορκίνη, ότι θα δούμε την επίδραση στα τέλη της επόμενης εβδομάδας, δηλαδή περίπου 2 εβδομάδες να έχουν συμπληρωθεί από τα μέτρα, σωστά;. Και ότι θα καθοριστεί από τις νέες διαγνώσεις. Αν οι νέες διαγνώσεις συνεχίσουν να είναι 350 σταθερά κρούσματα, επειδή ξέρουμε ότι οι διασωληνωμένοι έπονται των διαγνώσεων, θα το περιμένετε; Θα περιμένετε δηλαδή να περάσει αυτό το διάστημα για να επιβάλλετε άλλα μέτρα; Και μας είπατε ήδη, κύριε Χαρδαλιά, δύο επόμενα βήματα, τη μάσκα και τους 65άρηδες. Τα σχολεία είναι ένα βήμα ακόμη επόμενο πριν το lockdown; Και τέλος, κύριε Κοντοζαμάνη, αν μου επιτρέπεται, σήμερα οι γιατροί στη Νίκαια είπαν ότι δεν μπορούν να δέχονται άλλα περιστατικά Covid γιατί έχουν «ταβανιάσει», να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

το πω απλά, και ότι προχώρησαν σε παραιτήσεις κάποια συγκεκριμένα μέλη της ιατρικής υπηρεσίας. Ποια είναι η κατάσταση; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, όσον αφορά την αποτελεσματικότητα των μέτρων, πρώτα θα δούμε σταθεροποίηση του αριθμού των κρουσμάτων και στη συνέχεια θα πρέπει να δούμε και μία πτωτική τάση. Το κρίσιμο σημείο, όπως γνωρίζετε πια όλοι, είναι να το πω έτσι το «διαμέρισμα» των διασωληνωμένων. Είναι το σημείο που πιέζεται το σύστημα υγείας. Αυτό το «διαμέρισμα» συμπεριφέρεται με ένα διαφορετικό τρόπο. Όσο μεγαλώνει, τόσο αυξάνονται δύο πράγματα: οι άνθρωποι που αποσωληνώνονται και οι άνθρωποι που πεθαίνουν. Δεν θέλουμε να έχουμε υψηλό αριθμό θανάτων.

Δηλαδή μπορεί να σταθεροποιηθεί ο αριθμός των διασωληνωμένων. Τότε θα έχουμε και αυξημένο αριθμό ατόμων που θα βγαίνουν κάθε μέρα από τις ΜΕΘ, αλλά και αυξημένο αριθμό ατόμων που θα πεθαίνουν.

Οπότε όταν δούμε αυτή τη σταθεροποίηση, θα δούμε τι διορθωτικές κινήσεις μπορούμε να κάνουμε ώστε να επικεντρωθεί η κατάσταση. Και επειδή η συγκεκριμένη επιδημία έχει το εξής χαρακτηριστικό: μέσω της ιχνηλάτησης μπορούμε να κάνουμε θαύματα. Όταν θα φτάσουμε σε αυτό το σημείο θα δούμε τι επιπλέον μπορούμε να κάνουμε μέσω πιο στοχευμένων παρεμβάσεων. Αλλά το θέμα είναι να το δούμε πρώτα και μετά να πάρουμε την απόφαση.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σε συνέχεια αυτού που λέει ο κύριος Καθηγητής, όλα τα μέτρα είναι ανοιχτά. Απλά τα μέτρα αυτά για να ενεργοποιηθούν πρέπει να προκύπτουν από κάποια δεδομένα.

Το κάθε μέτρο που παίρνουμε είναι παράμετρος δεδομένων που έχουμε να αντιμετωπίσουμε σε σχέση με την εικόνα της μετάδοσης. Με το προφίλ των θετικών κρουσμάτων, με τον αριθμό των επαφών τους, με τον αριθμό των κλινών ΜΕΘ που έχουμε, με τους διασωληνωμένους, υπάρχουν δεκάδες, το εννοώ το δεκάδες, κριτήρια τα οποία μας οδηγούν στο να πάρουμε ένα μέτρο. Και αυτό καθορίζει και τις ζώνες επικινδυνότητας, αφορά τις ηλικιακές ομάδες που τις ελέγχουμε συνέχεια, αφορά το είδος της ιχνηλάτησης.

Για την Αττική σας δώσαμε και συγκεκριμένα στοιχεία την προηγούμενη εβδομάδα, ακόμα και το ότι 29% είναι ιδιωτικοί υπάλληλοι, πόσοι είναι συνταξιούχοι.

Γνωρίζουμε ανά πάσα στιγμή όλα όσα χρειαζόμαστε για να μπορέσουμε να πάρουμε μέτρα. Το έχω ξαναπεί, είμαστε σε ένα κρίσιμο σημείο. Είμαστε σε ένα σημείο που δεν χρειάζεται κανένας πανικός, είναι ένα σημείο όμως που χρειάζεται να εφαρμόσουμε τα μέτρα. Εάν εφαρμόσουμε τα μέτρα δεν υπάρχει κανένας μα κανένας λόγος να τα αυστηροποιήσουμε.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά το Νοσοκομείο της Νίκαιας, επιτρέψτε μου να πω ότι το Νοσοκομείο αυτό, όπως και άλλα Νοσοκομεία πλέον, υποδέχεται και διαχειρίζεται ύποπτα και επιβεβαιωμένα περιστατικά κορονοϊού.

Και τι κάνουμε εμείς; Αυξάνουμε τις δυνάμεις μας όπου χρειάζεται. Ήδη στην Αττική που υπάρχει και το μεγαλύτερο ενδιαφέρον, έχουμε αυτή τη στιγμή δεσμευμένες 1.165 κλίνες για τη διαχείριση περιστατικών κορονοϊού και έχουμε αυξήσει πλέον των Νοσοκομείων αναφοράς, τα Νοσοκομεία τα οποία περιθάλπουν ασθενείς με κορονοϊό.

Η Νίκαια το περασμένο Σάββατο συγκεκριμένα, είχε 30 κλίνες για περιστατικά κορονοϊού. 12 για θετικά και 18 για ύποπτα κρούσματα. Οι 30 αυτές κλίνες την περασμένη Κυριακή έγιναν 40, 30 για θετικά κρούσματα και 10 για ύποπτα. Άρα εμείς τι κάνουμε;

Συνεχίζουμε να υποδεχόμαστε και να διαχειριζόμαστε αυτά τα περιστατικά, στηρίζουμε τα Νοσοκομεία σε προσωπικό και με οποιοδήποτε άλλο τρόπο χρειάζονται, προκειμένου να αντιμετωπίσουν αυτά τα περιστατικά. Όπου χρειαστεί θα αυξήσουμε τις δυνάμεις και θα δώσουμε ιδιαίτερη προσοχή.

Άρα η Νίκαια συνεχίζει να υποδέχεται περιστατικά και να διαχειρίζεται ύποπτα και επιβεβαιωμένα κρούσματα. Μάλιστα, να σας πω ότι η παραίτηση, όπως γράφτηκε, του Διευθυντή Ιατρικής Υπηρεσίας δεν έγινε αποδεκτή, συνεχίζει κανονικά να ασκεί τα καθήκοντα του και όπως είπα και στην αρχή, ο προγραμματισμός μας συνεχίζεται, προκειμένου να εξυπηρετήσουμε όλους τους πολίτες.

K. ΚΟΡΩΝΑΙΟΣ: Καλησπέρα και από μένα. Κάθε μέρα βλέπουμε ρεπορτάζ και φωτογραφίες στα social media από Μέσα Μαζικής Μεταφοράς, ειδικά από το μετρό και τα λεωφορεία σε ώρες αιχμής, στα οποία ο συνωστισμός και ο συγχρωτισμός είναι μεγάλος. Πιστεύετε ότι αρκεί η τηλεργασία και η σταδιακή προσέλευση και αποχώρηση από τον χώρο εργασίας για να αποσυμφορηθούν τα μέσα; Ειδικότερα, καθώς χειμωνιάζει, σκέφτεστε κάποια περαιτέρω μέτρα στα μέσα αν συνεχιστούν οι ίδιες εικόνες;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω έχει απαντήσει το Υπουργείο Μεταφορών. Σε κάθε περίπτωση, το Υπουργείο Μεταφορών προσπαθεί να σταθμίσει τα δεδομένα και ανάλογα με τις δυνατότητές του να προχωρήσει σε κάποιες συγκεκριμένες πρωτοβουλίες που ήδη κάποιες από αυτές έχουν ανακοινωθεί.

Σε κάθε περίπτωση, προφανώς και πιστεύουμε ότι θα βοηθήσουν όλα αυτά που έχουμε ανακοινώσει σε σχέση με την προσέλευση και σε σχέση με την τηλεργασία. Μένει να αποδειχθεί στην πράξη. Δεν υπάρχει κάποιο εργαλείο, κάποια δυνατότητα που πραγματικά μπορεί άμεσα να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φέρει αποτελέσματα που είτε το Υπουργείο Μεταφορών, είτε οποιοδήποτε άλλο συναρμόδιο Υπουργείο δεν προχωρά.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Ευχαριστώ. Μια ερώτηση έχω για τον κύριο Μαγιορκίνη. Έχουν αρχίσει ήδη να σχηματίζονται λίστες για αντιγριπικά εμβόλια στα φαρμακεία και 'ΕΧΕΙ ΑΚΟΥΣΤΕ' επανειλημμένως από επιστημονικά χείλη ότι φέτος μάλλον πρέπει να το κάνουν αυτοί που δεν το κάνανε. Που δεν είναι μέσα στις ευπαθείς ομάδες και δεν είναι άνω των 65 ετών. Πρέπει να το κάνουμε; Ένα είναι αν πρέπει να το κάνουμε. Και αν αυτό θα βοηθήσει με κάποιο τρόπο, ώστε να μην υπάρξει συννοσηρότητα με τον κορονοϊό, εφόσον νοσήσουμε.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Κατά προτεραιότητα οι ευάλωτες ομάδες, έτσι; Εάν και εφόσον δούμε ότι αυτός ο αριθμός καλύπτεται, νομίζω ότι θα μπορούσαμε να το επεκτείνουμε. Αλλά σε αυτή την φάση νομίζω προτεραιότητα, απόλυτη προτεραιότητα έχουν οι ευάλωτες ομάδες.

Πρέπει να εξαντλήσουμε όλες μας τις δυνατότητες ώστε να εμβολιαστούν, να πείσουμε να εμβολιαστούν, γιατί είναι εθελοντικός εμβολιασμός, όσοι πρέπει να εμβολιαστούν για τη γρίπη. Όσοι έχουμε πει ότι θα πρέπει να πληρούν αυτά τα κριτήρια.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ήθελα να συμπληρώσω σε αυτά που είπε ο κύριος Μαγιορκίνης, ότι ο στόχος κάθε εμβολιαστικής στρατηγικής, κάθε χρόνο, δεν έχουμε ανακαλύψει φέτος τον τροχό, είναι να χτίσουμε αυτό το τείχος ανοσίας στον πληθυσμό. Που αυτό γίνεται εφόσον εμβολιαστούν οι συγκεκριμένες ομάδες, όπως οι ευπαθείς, οι υγειονομικοί και τα λοιπά.

Αυτό που κάναμε κάθε χρόνο, αυτό κάνουμε. Αυτές είναι οι οδηγίες της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών. Τα ίδια θα εφαρμόσουμε και δεν υπάρχει λόγος κάποιος να κάνει το εμβόλιο έτσι για να το κάνει, επειδή είναι φέτος μία ιδιαίτερη περίπτωση, ούτε ποτέ ο στόχος είναι να εμβολιαστεί το 100% του πληθυσμού. Πρέπει να εμβολιαστεί το ποσοστό αυτό που θα μας διασφαλίσει το τείχος ανοσίας.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Ευχαριστώ για αυτή την απάντηση. Να σας ρωτήσω τι γίνεται με τις προσλήψεις στο ΕΣΥ. Κάνετε κάποια προκήρυξη νομίζω εχθές, σήμερα. Τι ρυθμό έχετε σε αυτό; Γιατί καλό είναι να ανοίγουν κλίνες, να υπάρχει διευθέτηση αλλά χρειάζονται και προσωπικό κάποια Νοσοκομεία. Ευχαριστώ.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ναι, σίγουρα. Ευχαριστώ για την ερώτηση. Ήδη, να επαναλάβω για μία ακόμη φορά, στην αρχή της πανδημίας ο αρχικός μας σχεδιασμός ήταν για 2.000 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού. Έχουμε ξεπεράσει τις 6.200 προσλήψεις.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Παράλληλα, ταυτόχρονα, προχωρούμε και σε προσλήψεις μόνιμου προσωπικού. Ολοκληρώνονται οι διαδικασίες κρίσεων 943 μόνιμων θέσεων ιατρών.

Χτες βγήκε η απόφαση για 400 επιπλέον θέσεις ιατρικού προσωπικού και αυτό ήταν μία έκτακτη προκήρυξη, προκειμένου να καλύψουμε τις ανάγκες, γιατί οι μισές σχεδόν από αυτές τις θέσεις αφορούνε τη στελέχωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας και οι γιατροί αυτοί θα στελεχώσουν τις υφιστάμενες και την επέκταση των υφιστάμενων μονάδων και τις νέες μονάδες που θα γίνουν.

Έχουν ανακοινωθεί 1.116 προσλήψεις του ΑΣΕΠ. Είναι η προκήρυξη 2Κ. αρχές Αυγούστου βγήκε μία καινούργια προκήρυξη 6Κ, 1.209 θέσεων λοιπού προσωπικού και αυτοί, όπως και οι άλλοι του ΑΣΕΠ.

Και επιπλέον προχωρούμε εντός του Σεπτεμβρίου στην στελέχωση των Νοσοκομείων με 2.250 νοσηλευτές, οι οποίοι θα αποκτήσουν ειδικότητα, οι 1.600 από αυτούς ειδικότητα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας και οι υπόλοιποι νοσηλευτές σε υπόλοιπες μονάδες των Νοσοκομείων.

Και βεβαίως, είναι και δέσμευση της Κυβέρνησης, όπως πρόσφατα ανακοινώθηκε, η πρόσληψη 4.000 νοσηλευτών δίνοντας προτεραιότητα στους νοσηλευτές που εργάζονται στο Εθνικό Σύστημα Υγείας την περίοδο του κορονοϊού.

Επιπλέον, έχουμε προβεί στις απαραίτητες ενέργειες προκειμένου να διασφαλίσουμε την επέκταση των συμβάσεων, την παραμονή στο σύστημα ειδικών κατηγοριών συμβασιούχων, όπως είναι οι 4.000 συμβασιούχοι του ΟΑΕΔ που υπηρετούν αυτή τη στιγμή στο σύστημα Υγείας.

ΕΥΔ. ΜΥΤΙΛΗ: Καλησπέρα σας και από εμένα. Έχω μια ερώτηση για τον Καθηγητή. Κύριε Μαγιορκίνη, αρκετοί επιστήμονες επιμένουν στις δημόσιες τοποθετήσεις τους ότι πρέπει σύντομα να γίνει ένα δεύτερο lockdown πριν μπει για τα καλά ο χειμώνας και συγκεντρωθεί ο κόσμος σε κλειστούς χώρους, όπως είναι οι καφετέριες. Έχει κάποια βάση αυτή η λογική; Θα είναι, εκτιμάτε, πιο δύσκολο αν πάμε σε lockdown με χειμερινές καιρικές συνθήκες; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Το επαναλάβαμε πολλές φορές, δεν έχει γίνει αυτή η συζήτηση κατ' αρχάς στην Επιτροπή οπότε, να το πω έτσι, το consensus της επιτροπής δεν λέει ότι χρειάζεται lockdown. Και όταν λέω το consensus εννοώ το συντριπτικό consensus αυτή τη στιγμή.

Υπάρχουν κριτήρια για το lockdown τα οποία όμως είμαστε πολύ μακριά από εκεί, οπότε νομίζω αυτή τη στιγμή η συζήτηση είναι λιγάκι κινδυνολογία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το να μπούμε όλοι σε μια γυάλα εννοείται ότι θα σταματήσει την επιδημία γιατί αυτό είναι το lockdown, είναι η γυάλα. Χρειάστηκε να γίνει γιατί είχαμε ένα πολύ γρήγορο πρώτο κύμα, το οποίο ήταν εξαιρετικά δύσκολο να αντιμετωπιστεί όχι μόνο εδώ, παγκοσμίως.

Το πρώτο κύμα δεν αντιμετωπίστηκε εύκολα παγκοσμίως και εμείς κάναμε αυτό νωρίς όταν έπρεπε.

Στο δεύτερο κύμα έχουμε μια πολύ πιο αργή εξάπλωση και από ότι δείχνουν τα στοιχεία έχουμε πολύ καλή γνώση αυτή τη στιγμή που βρίσκεται η επιδημία λόγω της ιχνηλάτησης και μέσω αυτής της γνώσης προσπαθούμε να σταματήσουμε την επιδημία με πιο targeted measures. Αυτή είναι και η λογική που υπάρχει αυτή τη στιγμή στην Επιτροπή και μιλάω για το συντριπτικό consensus.

Συζήτηση πάντως για lockdown στην Επιτροπή δεν έχει υπάρξει προς το παρόν. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Παρασκευή 25 Σεπτεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Ευχαριστούμε πολύ.