



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 16 Νοεμβρίου 2020

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ
ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΒΑΝΑ
ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗΣ ΤΟΥ ΕΚΠΑ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ
ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει η ενημέρωση από την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, Βάνα Παπαευαγγέλου και τον επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Ο Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς, δεν θα συμμετέχει στη σημερινή ενημέρωση λόγω έκτακτης τηλεδιάσκεψης αυτήν την ώρα με ομολόγους του της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στο πλαίσιο λειτουργίας του Ευρωπαϊκού μηχανισμού (RescEU). Ο κ. Χαρδαλιάς θα συμμετέχει κανονικά στην ενημέρωση της Παρασκευής.

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

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, σημειώθηκαν 2.198 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο. Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ σήμερα είναι 400, με διάμεση ηλικία τα 64 έτη, ενώ 59 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, με διάμεση ηλικία τα 80 έτη. Παραμένει υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων στην Αττική και Θεσσαλονίκη, με 492 και 491 κρούσματα αντίστοιχα, ενώ επίσης τριψήφιος αριθμός κρουσμάτων αναφέρεται στη Δράμα, 147 κρούσματα και στην Πέλλα 122.

Δυστυχώς, το δεύτερο πανδημικό κύμα καλπάζει σε όλο τον κόσμο, όπως και στη χώρα μας. Όλη η Ευρώπη βρίσκεται σε ένα είδος lockdown με διαφορετικά μέτρα σε κάθε χώρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έχουμε την Αυστρία και τη Γερμανία να κάνουν εντατικοποίηση των μέτρων αυτών, ενώ η Γαλλία ανακοινώνει μία επανάκτηση του ελέγχου της πανδημίας μετά από την εφαρμογή καθολικού lockdown.

Είναι ιδιαίτερα λυπηρό ότι μέσα στο Σαββατοκύριακο που μας πέρασε χάσαμε δύο νέους ανθρώπους, 42 και 52 ετών, μάχιμους συναδέλφους μας γιατρούς. Αυτό μας δείχνει πόσο πραγματικά ο καθένας μας είναι ευάλωτος. Κανένας μας δεν είναι υπεράνω αυτής της λοίμωξης.

Μετά από μία κρίσιμη εβδομάδα που πέρασε, μας περιμένει μία ακόμη δύσκολη εβδομάδα. Είδαμε μία εκθετική αύξηση στις εισαγωγές στις ΜΕΘ και το Ε.Σ.Υ. να πιέζεται όσο ποτέ. Είδαμε το μέσο όρο της ηλικίας των ασθενών που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ να έχει μειωθεί στα 64 χρόνια και τους γιατρούς των ΜΕΘ να αναφέρουν ότι βλέπουν ασθενείς κάτω των 60 και νεαρούς ενήλικες να νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Είδαμε υπερδιπλασιασμό στο μέσο ημερήσιο απολογισμό των συνανθρώπων μας που χάθηκαν.

Αυτά που βλέπουμε σήμερα είναι αποτέλεσμα της εκθετικής αύξησης των κρουσμάτων που είχαμε το τελευταίο δεκαπενθήμερο. Αυτό που χαρακτηρίζει την επιδημιολογική εικόνα στη χώρα μας είναι η μεγάλη διασπορά στον πληθυσμό σε όλη την επικράτεια.

Το επιδημιολογικό φορτίο είναι μεγάλο και είναι απολύτως στο χέρι μας να το μετριάσουμε. Αν και ο μέσος όρος ηλικίας των νέων κρουσμάτων υπολογίζεται στα 42 χρόνια, την τελευταία εβδομάδα έχει γίνει διάγνωση λοίμωξης από κορονοϊό σε εθνικό επίπεδο, σε παραπάνω από 2.500 συνανθρώπους μας που είναι άνω των 65 ετών. Και αυτό, όπως καταλαβαίνετε, σημαίνει συνεχιζόμενη πίεση στα Νοσοκομεία μας.

Σήμερα πια όλοι έχουμε ένα γνωστό στο άμεσο περιβάλλον μας που είτε έχει νοσήσει, είτε έχει εκτεθεί άμεσα, είτε είχε στενή επαφή με κάποιο επιβεβαιωμένο κρούσμα. Συνεπώς, θα πρέπει να δείξουμε άμεσα σήμερα τώρα την απαραίτητη σύνεση, να μειώσουμε τις μη απαραίτητες μετακινήσεις και να τηρούμε σχολιαστικά την καθολική χρήση της μάσκας. Πρέπει με κάθε τρόπο, με κάθε θυσία να ανακοπεί η περαιτέρω μετάδοση. Αυτό δεν σημαίνει ότι θα πρέπει να αποξενωθούμε, θα πρέπει να φοβόμαστε τον διπλανό μας. Απλά πρέπει να προσέχουμε και να αποδεχθούμε ότι θα μάθουμε να ζούμε με τη μάσκα μέσα-έξω από το σπίτι για κάποιους μήνες.

Πολλοί επιστήμονες, όπως πρόσφατα και ένας Έλληνας καθηγητής από το MIT των Ηνωμένων Πολιτειών της Αμερικής, ο κ. Κέλλης, εκφράζουν την άποψη ότι η μάσκα όχι μόνο μειώνει τη μετάδοση, αλλά και την ποσότητα του ιικού φορτίου που εισπνέουμε και συνεπώς είναι πιθανόν ότι ο ασθενής, ακόμα και αν κολλήσει, να έρθει σε επαφή με μικρότερη δόση του ιού, γεγονός που θα έχει σαν αποτέλεσμα να καταφέρει να καταπολεμήσει καλύτερα τη λοίμωξη αυτή.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ελπίζουμε όμως, με βάση τα δεδομένα που έχουμε από τον ΕΟΔΥ, ότι την επόμενη Δευτέρα θα μπορούμε να αρχίσουμε να χαμογελάμε και να ελπίζουμε ότι σιγά-σιγά, μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες, θα μειωθεί ο αριθμός των διασωληνωμένων και των συνανθρώπων μας που χάνονται από το νέο κορονοϊό.

Ήδη οι προσπάθειές μας φαίνεται ότι έχουν αρχίσει να αποδίδουν. Βλέπουμε μια αρχόμενη εικόνα σταθεροποίησης, γεγονός που μας δίνει την ελπίδα ότι αν τηρήσουμε τα μέτρα θα μπορέσουμε σιγά-σιγά να άρουμε κάποιους από τους περιορισμούς.

Θα ήθελα να αναφερθώ και στα ερωτήματα πολλών σχετικά με την πρωτοβάθμια εκπαίδευση. Τα σχολεία και ιδιαίτερα τα Δημοτικά, παρέμειναν ανοιχτά μέχρι σήμερα γιατί είναι καλά τεκμηριωμένο ότι τα μικρά παιδιά, ιδιαίτερα αυτά που είναι μικρότερα των 10 ετών, μεταδίδουν στο περιβάλλον πολύ λιγότερο από ότι οι έφηβοι και οι ενήλικες.

Η ενδοοικογενειακή μετάδοση είναι χαμηλή, ιδιαίτερα όταν το πρώτο κρούσμα μέσα στο σπίτι είναι παιδί κάτω των 9 ετών. Και αυτό είναι γνωστό, τόσο από τη διεθνή βιβλιογραφία όσο και από μελέτες που έγιναν στη χώρα μας. Μια μεγάλη μελέτη που δημοσιεύτηκε το Σεπτέμβριο στο JAMA και συνέθεσε τα βιβλιογραφικά δεδομένα από πολλές μελέτες, περιέλαβε δεδομένα από περισσότερα από 300.000 άτομα και έδειξε ότι τα παιδιά κάτω των 14 ετών μεταδίδουν πολύ λιγότερο στις στενές επαφές τους, σε σχέση με τους μεγαλύτερους εφήβους και τους ενήλικες.

Τα ίδια έδειξε και μια άλλη μελέτη από την Αυστραλία, όπου εκεί έγινε μια πολύ σχολαστική ιχνηλάτηση μέσα σε σχολικές μονάδες και φάνηκε ότι η πιθανότητα να μεταδώσει ένα παιδί σε ένα συμμαθητή του ή σε έναν ενήλικα του σχολικού περιβάλλοντος, είναι εξαιρετικά χαμηλή, 1 στις 4.000. Δεν είναι γνωστό για ποιο λόγο συμβαίνει αυτό, όμως πιθανά σχετίζεται με το γεγονός ότι τα παιδιά περνάνε τη λοίμωξη ασυμπτωματικά.

Και μάλιστα, μια πολύ πρόσφατη μελέτη που δημοσιεύτηκε την προηγούμενη εβδομάδα στο Science και κύριος ερευνητής είναι ο κ. Κασσιώτης, Έλληνας Καθηγητής στο Λονδίνο, έδειξε ότι κάποιοι άνθρωποι με προηγούμενη λοίμωξη από άλλους παρόμοιους κορονοϊούς, έχουν αντισώματα έναντι μιας περιοχής αυτής της πρωτεΐνης spike, που προσφέρει προστασία έναντι και του ιού SARS-CoV-2, μέσω μιας διασταυρούμενης αντίδρασης.

Ιδιαίτερο ενδιαφέρον έχει ότι η μελέτη αυτή έδειξε ότι τα παιδιά είχαν σε σημαντικά μεγαλύτερο ποσοστό τέτοια αντισώματα σε σχέση με τους ενήλικες. Και μάλιστα, οι ερευνητές αυτοί προχώρησαν παραπέρα και έδειξαν με πειραματικές μελέτες ότι αυτά τα αντισώματα εμποδίζουν την είσοδο του ιού στα κύτταρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Με απλά λόγια, αυτή η μελέτη μπορεί να μας προσφέρει άλλη μια εξήγηση γιατί τα παιδιά νοσούν ηπιότερα ή εμφανίζονται πιο ανθεκτικά στην λοίμωξη με το νέο κορονοϊό.

Στοιχεία από την Ελλάδα μέχρι σήμερα ότι ακόμα και όταν έχουμε δύο κρούσματα στο ίδιο σχολείο, δεν φαίνεται αυτά τα δυο κρούσματα να συσχετίζονται μεταξύ τους. Δεν φαίνεται, δηλαδή, το ένα παιδί να κόλλησε το άλλο μέσα στο σχολείο, αλλά φαίνεται ότι τα κρούσματα αυτά αντικατοπτρίζουν το αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο της περιοχής.

Και βέβαια, σημασία έχει να δει κανείς και τα νούμερα που μας δίνει ο ΕΟΔΥ κάθε μέρα. Ναι μεν έχουμε τις τελευταίες εβδομάδες αύξηση στα κρούσματα στα παιδιά κάτω των 17 ετών, αλλά αυτό είναι λογικό αφού γενικά, όπως ήδη είπαμε, στη χώρα μας έχουμε ένα επιβαρυσμένο επιδημιολογικό φορτίο. Αν κοιτάξει, όμως, κανείς το ποσοστό των κρουσμάτων στα παιδιά κάτω των 17 ετών, βλέπουμε ότι αυτό έχει παραμείνει σταθερό. Θυμίζω ότι στις 15 Οκτωβρίου ήταν 7,2 και μόλις χθες στις 15 Νοεμβρίου, 7,5. Βλέπουμε, δηλαδή, ότι δεν έχει αλλάξει καθόλου, γεγονός που δείχνει ότι τα μικρά παιδιά δεν είναι υπερμεταδότες.

Όμως, στη χώρα μας τα επιδημιολογικά δεδομένα άλλαξαν πολύ και με ένα τόσο βαρύ επιδημιολογικό φορτίο το κλείσιμο των σχολείων ήταν μονόδρομος. Και αυτό γιατί το κύριο πρόβλημα που δημιουργούν τα ανοιχτά σχολεία, είναι η κινητικότητα του πληθυσμού που συνδέεται με την λειτουργία των σχολείων. Αυτή δεν περιλαμβάνει μόνο την μεταφορά των μαθητών από και προς το σχολείο, αλλά περιλαμβάνει και την μετακίνηση των εκπαιδευτικών με τα μέσα μαζικής μεταφοράς, τις υπηρεσίες που υποστηρίζουν τη λειτουργία του σχολείου, την τροφοδοσία, την καθαριότητα και βέβαια, την κινητικότητα των γονέων που εργάζονται και δεν παραμένουν στο σπίτι.

Έτσι, ενώ είναι σαφές από τη βιβλιογραφία ότι το σχολικό περιβάλλον δεν αποτελεί επιβαρυντικό παράγοντα για την πανδημία και σύμφωνα με τα στοιχεία και από την χώρα μας, επειδή είχαμε ακριβώς το ίδια συμπέρασμα, τα Δημοτικά αποφασίστηκε να κλείσουν με στόχο την ουσιαστικά μείωση της κινητικότητας του πληθυσμού και την μείωση του επιδημιολογικού φορτίου. Γιατί η αλήθεια είναι ότι όσο τα σχολεία είναι κλειστά, υπάρχει εκ των πραγμάτων πολύ μεγάλη μείωση της ευρύτερης κινητικότητας του πληθυσμού.

Η τηλεεκπαίδευση που άρχισε να εφαρμόζεται από σήμερα, αποτελεί μια ιδιαίτερη πρόκληση για τα μικρά παιδιά, αλλά και για τους γονείς τους. Γιατί ιδιαίτερα τα μικρά παιδιά χρειάζονται επιτήρηση.

Βέβαια, από την άλλη σας διαβεβαιώ ότι όλοι οι εργαζόμενοι γονείς που λείπαμε αρκετά από το σπίτι όσο τα παιδιά μας ήταν μικρά και τώρα πια έφυγαν από το σπίτι μας, αναλογιζόμαστε τι ωραία που θα ήταν να είχαμε και εμείς την ευκαιρία όσο ακόμα ήταν μικρά και μας άκουγαν, να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

είχαμε λίγες ώρες μαζί τους. Ίσως λοιπόν είναι μία ευκαιρία να περάσετε ουσιαστικό και δημιουργικό χρόνο μαζί με τα παιδιά σας τις επόμενες δύο εβδομάδες.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω άλλη μία φορά έκκληση προς όλους να αντιληφθούν την κρισιμότητα της κατάστασης και να φερθούν υπεύθυνα, τηρώντας την καθολική χρήση της μάσκας. Τόσο η ατομική ευθύνη, όσο και η συλλογική ωριμότητα είναι αναγκαίες προϋποθέσεις, τώρα περισσότερο από ποτέ, για την αντιμετώπιση της αύξησης των κρουσμάτων.

Και σε αυτή τη μάχη, ο καθένας από εμάς είναι πρωταγωνιστής. Ο καθένας μας πρέπει να κάνει τον ατομικό του αγώνα, τροποποιώντας για λίγο διάστημα τις αγαπημένες του συνήθειες και υποστηρίζοντας ταυτόχρονα τα ευάλωτα άτομα της οικογένειάς του, που έχουν ανάγκη.

Το ζητούμενο είναι η συλλογική προσπάθεια, για να μπορέσουμε όλοι μαζί να ξεπεράσουμε αυτή τη δύσκολη δοκιμασία που περνάμε. Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε την κυρία Παπαευαγγέλου. Το λόγο έχει ο κύριος Μαγιορκίνης.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Ας δούμε μερικά συγκριτικά επιδημιολογικά στοιχεία του κόσμου και στην Ελλάδα. Με 55 εκατομμύρια διαγνώσεις, η πανδημία της COVID-19 ενισχύεται σε όλο τον κόσμο, ενώ περισσότερες από 650.000 διαγνώσεις καταγράφονται πλέον ανά ημέρα σε παγκόσμια κλίμακα.

Μάλιστα, την προηγούμενη εβδομάδα, για πρώτη φορά από την αρχή της πανδημίας, κατέληξαν περισσότεροι από 10.000 άνθρωποι με SARS-CoV-2 σε μία ημέρα.

Στην Ευρώπη, η επιδημία εξακολουθεί να επεκτείνεται δυναμικά, έχοντας περάσει τις 14 εκατομμύρια διαγνώσεις, με τον αριθμό των νέων διαγνώσεων να διατηρείται σε υψηλότερα των 200.000 ανά ημέρα, ενώ οι άνθρωποι που καταλήγουν με SARS-CoV-2 ξεπέρασαν τις 4.000 ανά ημέρα.

Και ενώ η επιδημία εξακολουθεί να βρίσκεται σε εξαιρετικά υψηλά επίπεδα, κάποια σημεία σταθεροποίησης της επιδημίας βλέπουμε στον αριθμό των νέων διαγνώσεων σε χώρες όπως η Γαλλία, η οποία παραμένει σε περισσότερες από 30.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, η Ισπανία με περισσότερες από 15.000 διαγνώσεις ανά ημέρα και η Ιταλία με περισσότερες από 35.000 διαγνώσεις ανά ημέρα.

Στα επιμέρους ζητήματα της επιδημίας στην Ελλάδα, βλέπουμε ότι η πλειοψηφία των διαγνώσεων καταγράφεται εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης. Να δούμε λιγάκι την Αττική, γιατί και την προηγούμενη εβδομάδα παρουσίασε την ηπιότερη επιβάρυνση της επιδημιολογικής



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κατάστασης των τελευταίων 30 ημερών, καθώς και τη σημαντικότερη συρρίκνωση του δείκτη Rt, με σημάδια ακόμα και μείωσης του ενεργού αριθμού κρουσμάτων.

Ωστόσο, αυτή η διαφαινόμενη αλλά και εξαιρετικά εύθραυστη πιθανή βελτίωση, δεν είναι επαρκής για να ελαφρύνει την πίεση στο σύστημα Υγείας άμεσα και έτσι είναι πιθανόν να συνεχίσουν να αυξάνονται οι δείκτες βαρύτητας των εισαγωγών και των ατόμων που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη για τις επόμενες 7 με 10 ημέρες στο κλεινόν άστυ.

Η Θεσσαλονίκη εξακολουθεί να έχει πενταπλάσιο επιδημικό φορτίο σε σχέση με την Αττική. Με απλά λόγια, η Αττική αν βρισκόταν στην κατάσταση της Θεσσαλονίκης σήμερα, θα είχε πάνω από 2.200 διαγνώσεις την ημέρα. Όσον αφορά τον αριθμό των διαγνώσεων και κατ' επέκταση του αριθμού των κρουσμάτων στην κοινότητα, δείχνει σημεία ταχύτερης σχετικά βελτίωσης από ότι η Αττική, πιθανώς λόγω ότι είναι μικρότερο αστικό κέντρο, αλλά και του γεγονότος ότι τα αυστηρά μέτρα ελήφθησαν σχετικά νωρίτερα στη Θεσσαλονίκη από ότι στην Αττική. Εξαιτίας όμως του μεγάλου επιδημικού φορτίου που έχει, καθώς και ότι είναι ένα μεγάλο αστικό κέντρο, οι δείκτες βαρύτητας θα αργήσουν πολύ να βελτιωθούν και για αυτό χρειάζεται αυστηρότατη τήρηση των μέτρων, ώστε να σταθεροποιηθεί η κατάσταση. Στη Θεσσαλονίκη δεν υπάρχει καθόλου περιθώριο για την οποιαδήποτε παρέκκλιση από τα μέτρα.

Όσον αφορά τα ηλικιακά χαρακτηριστικά, έχουν αναστραφεί πλέον οι ρόλοι που βλέπαμε τους δύο προηγούμενους μήνες. Η ηλικιακή ομάδα των 40-65 παρουσιάζει πλέον τη μεγαλύτερη επίπτωση και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των 19-39. Αυτό οφείλεται στη σχετική συρρίκνωση των 19-39 και τη σχετική αύξηση στην ηλικιακή ομάδα των 40 -65.

Η μείωση της επίπτωσης των 19-39 συμπίπτει χρονικά με τα μέτρα κλεισίματος διαφόρων επιχειρήσεων αλλά και του lockdown. Η αύξηση της σχετικής επίπτωσης των 40-65 φαίνεται ότι ακολουθείται και από τη σχετική αύξηση των 65 και άνω και πιθανώς οφείλεται στην ενδοοικογενειακή μετάδοση.

Η ηλικιακή ομάδα των παιδιών κάτω από 18, παραμένει σε χαμηλά επίπεδα στα πλαίσια της σχετικής επίπτωσης που είχε παρατηρηθεί καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Αναλύοντας αυτά τα δεδομένα συμπεραίνουμε ότι εντός του δεύτερου δεκαήμερου του Οκτωβρίου ο ιός πολλαπλασιάστηκε εκθετικά εντός της ομάδας των 19-39 με δυναμική υπερμετάδοσης και στη συνέχεια επεκτάθηκε στις ηλικιακές ομάδες των 40 και άνω, οι οποίοι, δυστυχώς, έχουν και το μεγαλύτερο μερίδιο στα βαριά περιστατικά. Αυτό πιθανόν θα οδηγήσει σε μία επιπλέον επιβάρυνση σε βαριά κρούσματα από συμπολίτες μας που είναι άνω των 40 εντός της τρέχουσας εβδομάδας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για τη δραστική μείωση της μετάδοσης σε αυτές τις ομάδες, είναι απολύτως απαραίτητο να περιοριστούν οι κοινωνικές επαφές σε ένα εξαιρετικά μικρό κοινωνικό κύκλο για τις επόμενες εβδομάδες, αυτό που λέμε κοινωνική «φούσκα». Το έχουμε πει και θα το ξαναπούμε: είναι εξαιρετικά σημαντικό να περιορίσετε τις κοινωνικές επαφές στο ελάχιστο δυνατό και πάντα με τους ίδιους ανθρώπους.

Ας δούμε λιγάκι και το μέτωπο των εμβολίων, διότι η Moderna την προηγούμενη εβδομάδα ήδη είχε ανακοινώσει ότι ολοκλήρωσε τον αριθμό των αναμενόμενων ασθενών, νομίζω περίπου 54, για να προχωρήσει στην πρώτη ενδιάμεση ανάλυση και σήμερα ανακοίνωσε ότι η αποτελεσματικότητα κινείται επίσης σε επίπεδα πάνω από 90%, για την ακρίβεια γύρω στο 95%.

Το θετικό γεγονός είναι ότι έχουμε ήδη δυο ανεξάρτητες κλινικές δοκιμές που δείχνουν υψηλότατα επίπεδα αποτελεσματικότητας, τουλάχιστον για το χρονικό διάστημα που ακολουθεί τον εμβολιασμό και αυτό δίνει ένα επιπλέον επίπεδο εγκυρότητας στο ότι ο εμβολιασμός θα προσφέρει ικανοποιητικά επίπεδα ανοσίας, πιθανώς αρκετά καλύτερα και από το εμβόλιο της γρίπης.

Συγχρόνως η Pfizer ανακοίνωσε ότι έχει προχωρήσει σε μελέτες σταθερότητας του εμβολίου, ώστε να διερευνηθεί η πιθανότητα παραμονής του εμβολίου εκτός βαθιάς κατάψυξης των -70 βαθμών Κελσίου για μεγαλύτερο χρονικό διάστημα.

Το ερώτημα είναι πόσοι θα χρειαστούν να εμβολιαστούν. Αυτό θα αποτελέσει αντικείμενο ευρύτατων μελετών και σίγουρα θα πρέπει να λάβουμε υπόψη την ευπάθεια των ομάδων. Από τα στοιχεία που έρχονται στην επιστημονική κοινότητα για παράδειγμα η μελέτη της ομάδας του κυρίου Κασσιώτη, που είπε και η Καθηγήτρια, από το Ινστιτούτο Crick, που δείχνει ότι υπάρχει κάποιο ποσοστό διασταυρούμενης ανοσίας που είναι υψηλότερο στα παιδιά. Είναι πιθανόν λοιπόν, με αυτά τα επίπεδα να φτάσουμε σε επίπεδα ανοσίας της αγέλης με σχετικά μικρότερη κάλυψη από το σύνολο του πληθυσμού.

Ωστόσο, σε κάθε περίπτωση θα πρέπει να έχουμε υπόψη μας ότι έχουμε πάρα πολύ δρόμο να διανύσουμε. Όπως βλέπουμε σε εξαιρετικά μικρό χρονικό διάστημα, είναι δυνατόν να έχουμε μαζική επιδημική έκρηξη με πολλά κρούσματα, με πολλούς θανάτους και οι όποιες ισορροπίες και αν επιτευχθούν τώρα και στο αμέσως επόμενο μέλλον, είναι εξαιρετικά ασταθείς.

Υπομονή λοιπόν και σύντομα νομίζω θα έχουμε ακόμα καλύτερα νέα. Ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Μαγιορκίνη, με απόφαση του αρχηγού της Ελληνικής Αστυνομίας, απαγορεύτηκαν οι συναθροίσεις άνω των 3 ατόμων από τις 15 μέχρι και τις 18 Νοεμβρίου. Υπήρξε εισήγηση της Επιτροπής για την προαναφερόμενη απαγόρευση; Υγειονομικά μιλώντας, προκύπτει από κάποιον αλγόριθμο ο αριθμός 4;

Καθώς η απόφαση ελήφθη για λόγους προστασίας της Δημόσιας Υγείας, το ερώτημα που προκύπτει είναι αν την Πέμπτη το πρωί, δηλαδή μετά τη λήξη της απαγόρευσης, ο κίνδυνος διασποράς του κορονοϊού από τη συνάθροιση 4 ατόμων και άνω θα έχει εκλείψει.

ΓΚ. ΜΑΓΚΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η Επιτροπή το μόνο που έχει πει κατ' επανάληψη και το λένε όλοι οι επιστήμονες, είναι ότι πρέπει να αποφεύγουμε το συγχρωτισμό, πολλώ μάλλον στη φάση αυτή που είμαστε με αυξημένο, πολύ αυξημένο επιδημικό φορτίο.

Από εκεί και πέρα, νομίζω ότι τα υπόλοιπα αφορούν αποφάσεις της Πολιτείας.

B. ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ: Πότε αναμένεται να ξεκινήσουν οι εμβολιασμοί για την COVID-19 στην Ελλάδα; Πού θα γίνονται; Έχει αρχίσει η εφαρμογή του σχεδιασμού για τον εμβολιασμό; Πώς θα τηρηθεί η σειρά προτεραιότητας; Επίσης, οι σημερινές ανακοινώσεις της Moderna για αποτελεσματικότητα του εμβολίου που ξεπερνά το 94%, αλλάζει κάτι στην συμφωνία με την Pfizer;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Έχουμε πει ότι σύμφωνα με τον προγραμματισμό ο οποίος υπάρχει και βεβαίως εφόσον τα εμβόλια λάβουν την σχετική άδεια κυκλοφορίας από την αρμόδια Ρυθμιστική Αρχή που είναι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, θα είμαστε σε θέση από τον Ιανουάριο και μετά να ξεκινήσουμε τους εμβολιασμούς.

Υπάρχει ήδη σχέδιο που εκπονείται, προκειμένου να καλύψουμε τους συμπολίτες μας και βεβαίως, να υπάρχει πρόσβαση στο εμβόλιο αυτό σε κάθε σημείο της επικράτειας.

Τα αποτελέσματα της Moderna είναι βεβαίως ενθαρρυντικά. Επιτρέψτε μου να πω ότι η Moderna είναι μια από τις εταιρείες με τις οποίες διαπραγματεύεται η Ευρωπαϊκή Ένωση και αναμένουμε πολύ σύντομα ολοκλήρωση των συζητήσεων και των διαπραγματεύσεων.

Δεν αλλάζει κάτι με τον σχεδιασμό με το εμβόλιο της Pfizer, όπως και με τα άλλα εμβόλια τα οποία έχουμε συμφωνήσει εμείς και τα υπόλοιπα Κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Μέχρι στιγμής υπάρχουν τέσσερις συμφωνίες σε επίπεδο Ευρωπαϊκής Ένωσης στις οποίες συμμετέχει η χώρα μας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Εφόσον η Moderna συμφωνήσει με την Ευρωπαϊκή Ένωση, θα δούμε, βεβαίως, αν θα έχουμε στην διάθεση μας και αυτό το εμβόλιο.

Π. ΑΝΤΩΝΟΓΙΑΝΝΑΚΗΣ: Κύριε Κοντοζαμάνη, είναι περισσότεροι από 1.000 άτομα υγειονομικό προσωπικό που νοσεί, με αποτέλεσμα την αναστολή εφημέρευσης πολλών κλινικών του ΕΣΥ. Γιατί δεν προστατεύετε με μόνιμο μηχανισμό επιτήρησης τους υγειονομικούς, κάνοντας τακτικά τεστ ώστε να μην απογυμνώνονται οι μονάδες υγείας; Γιατί δεν προκηρύσσετε μαζικές μόνιμες προσλήψεις, καλώντας παράλληλα τους Έλληνες γιατρούς που βρίσκονται στο εξωτερικό να βοηθήσουν στην χώρα τους και προτιμάτε ευκαιριακά να δίνετε προνόμια σε ιδιώτες γιατρούς να βοηθήσουν στο ΕΣΥ, όπως μεγαλύτερο μισθό, αφορολόγητο και διατήρηση του ιατρείου τους, προσβάλλοντάς τους ότι εκμεταλλεύονται την κρίση αλλά και τους νοσοκομειακούς κυρίως που δίνουν την μάχη κατά της COVID;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να πω κατ' αρχάς ότι σε έκτακτες καταστάσεις παίρνουμε έκτακτα μέτρα. Και για αυτό, το Υπουργείο Υγείας απηύθυνε πρόσκληση στους ιδιώτες γιατρούς να συμβάλλουν σε αυτή την προσπάθεια αντιμετώπισης της πανδημίας.

Από την μάχη αυτή κανείς δεν περισεύει. Και να θυμίσω ότι το Εθνικό Σύστημα Υγείας περιλαμβάνει όλους τους γιατρούς, είτε είναι στο κρατικό σύστημα υγείας, είτε είναι στον ιδιωτικό τομέα.

Σε ό,τι αφορά τις προσλήψεις, μέχρι το τέλος του έτους τουλάχιστον 1.420 προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού θα έχουν ολοκληρωθεί. Μέχρι σήμερα, εντός του 2020, περισσότερες από 600 προσλήψεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού έχουν ήδη διεκπεραιωθεί και οι γιατροί αυτοί βρίσκονται στις θέσεις τους.

Και να θυμίσω επίσης τις προσλήψεις σε επικουρικό προσωπικό, όπου εκεί πέρα υπάρχει και ιατρικό προσωπικό και σε ό,τι αφορά γενικά το προσωπικό, ενώ ο αρχικός σχεδιασμός μας ήταν 2.000 προσλήψεις στην αρχή της πανδημίας, έχουμε ήδη ξεπεράσει τις 7.000 προσλήψεις επικουρικού προσωπικού στο σύστημα Υγείας.

Α. ΠΑΠΑΔΟΜΑΡΚΑΚΗ: Κύριε Μαγιορκίνη, καθώς πλησιάζουμε στον κορύφωση του δεύτερου κύματος της πανδημίας με εκτεταμένη διασπορά του ιού στην κοινότητα και με τα επιβεβαιωμένα κρούσματα στις 2.000 – 3.000 καθημερινά, πόσοι άνθρωποι υπολογίζεται ότι νοσούν σήμερα αδιάγνωστοι σε ολόκληρη τη χώρα; Και πόσοι από αυτούς βρίσκονται στην Αθήνα και τη Θεσσαλονίκη ξεχωριστά; Πού βρίσκεται σήμερα ο ρυθμός αναπαραγωγής του ιού;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Οι διάφορες μελέτες σε αυτή τη φάση δείχνουν ότι για κάθε μία διάγνωση υπάρχουν δύο με τρεις αδιάγνωστοι. Οπότε, αναλόγως με το πόσο χρονικό διάστημα αναφερόμαστε και ποιο είναι το χρονικό διάστημα που θεωρούμε ότι κάποιος είναι ενεργό κρούσμα, να το πούμε έτσι, κρούσμα ενεργός ασθενής, αλλάζουν οι εκτιμήσεις. Δεν είναι πάνω από 100.000 πάντως. Και αναλογικά μπορεί αυτή τη στιγμή ο αριθμός να είναι στη Θεσσαλονίκη και στην Αττική παρόμοιος, σε παρόμοιο μέγεθος.

Όσον αφορά το Rt, κινείται χαμηλότερα από 1,5 αλλά αυτή η εκτίμηση που έχουμε είναι πριν από 10 ημέρες περίπου. Δεν μπορούμε να γνωρίζουμε ακριβώς πόσο είναι το Rt σήμερα.

Αλλά με βάση το γεγονός ότι το lockdown γενικά το ρίχνει πάνω από 50%-60% οι μετρήσεις που θα δούμε την επόμενη εβδομάδα, θέλουμε να πιστεύουμε ότι θα φτάσουν αρκετά κάτω από 1.

Γ. ΣΚΙΤΖΗ: Η Κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι υπάρχει σχέδιο για άνοιγμα του λιανεμπορίου και της εστίασης από 1 Δεκεμβρίου. Θα μπορούσε η Κυβέρνηση να ακολουθήσει το μοντέλο της Μαδρίτης με τοπικά lockdown που στηρίζονται σε επαρκή επιδημιολογικά δεδομένα, ώστε να μην οδηγηθούμε μελλοντικά σε ένα τρίτο καθολικό lockdown; Υπάρχει στο σχεδιασμό σας πλάνο, προκειμένου να μπουν στη μάχη του Ε.Σ.Υ. νοσοκομεία, όπως το νεότευκτο της Βέροιας ή το Λοιμωδών στη Θεσσαλονίκη λόγω των αυξημένων αναγκών;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Να απαντήσω για τα Νοσοκομεία. Το Λοιμωδών στη Θεσσαλονίκη δεν είναι αυτή τη στιγμή σε κατάσταση έτσι ώστε να υποδεχθεί περιστατικά. Χρειάζονται σημαντικές παρεμβάσεις που θα χρειαστεί χρόνος. Όμως υπάρχει συγκεκριμένο σχέδιο, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε την κατάσταση στη Θεσσαλονίκη, κυρίως μέσω της συνεργασίας με τον ιδιωτικό τομέα και την αξιοποίηση των στρατιωτικών Νοσοκομείων. Έχουμε μια εξαιρετική συνεργασία τόσο με το Στρατό, όσο και με τις ιδιωτικές κλινικές.

Βεβαίως και έχουμε στο σχεδιασμό μας νεότευκτα κτίρια και υποδομές, οι οποίες θα μας βοηθήσουν να αντιμετωπίσουμε τις αυξημένες ανάγκες της περιόδου αυτής.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση στο Υπουργείο Υγείας, από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 18 Νοεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.