



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 4 Δεκεμβρίου 2020

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΥΠΟΥΡΓΕΙΟΥ ΥΓΕΙΑΣ
ΑΠΟ ΤΟΝ ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ
ΚΡΙΣΕΩΝ ΝΙΚΟ ΧΑΡΔΑΛΙΑ, ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ
ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΤΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ ΣΧΟΛΗΣ
ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στη σημερινή ενημέρωση θα συμμετέχει και ο Γενικός Γραμματέας Εμπορίου και Προστασίας του Καταναλωτή Παναγιώτης Σταμπουλίδης, ο οποίος θα κάνει ανακοινώσεις για την επανεκκίνηση της λειτουργίας των εποχικών επιχειρήσεων.

Όπως πάντα, 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 1.667 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο. Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ ανέρχεται στους 612, ενώ 98 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών. Να δούμε και την κατανομή των διαγνώσεων. Στην Αττική είχαμε 316 κρούσματα, στη Θεσσαλονίκη 367, στην Πιερία 93 και στην Ημαθία 79.

Τους επιδημιολογικούς δείκτες της εβδομάδας που μας πέρασε, παρουσίασε στην Επιτροπή μας χθες η κυρία Κοντοπίδου από τον ΕΟΔΥ. Είναι πλέον ακόμα πιο ξεκάθαρο, ότι η καμπύλη των νέων κρουσμάτων στη χώρα μας μειώνεται σχεδόν σε όλη την επικράτεια. Παρατηρείται περαιτέρω μείωση του επταήμερου κυλιόμενου μέσου όρου κρουσμάτων, που υπολογίζεται στα 1.750 την ημέρα. Την τρίτη αυτή εβδομάδα του lockdown, η μείωση των κρουσμάτων ήταν σημαντικά μεγαλύτερη συγκριτικά με τις δύο προηγούμενες εβδομάδες. Σε κάποιες Περιφερειακές Ενότητες, όμως,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

όπως είναι η Πιερία, η Φθιώτιδα και η Αιτωλοακαρνανία δεν έχουμε ακόμα δει σαφή μείωση των κρουσμάτων.

Το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει σε υψηλό επίπεδο, ιδιαίτερα στη Βόρεια Ελλάδα και σε πολλές μεγάλες πόλεις. Υπολογίζεται ότι σήμερα έχουμε περισσότερα από 18.000 ενεργά κρούσματα στη χώρα μας.

Την εβδομάδα που μας πέρασε επίσης, παρατηρήθηκε μικρή αύξηση της διάμεσης ηλικίας. Είναι κάτι που το βλέπουμε κάθε εβδομάδα και πλέον η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων μας έχει φτάσει στα 49 χρόνια. Διαχρονικά και καθ' όλη τη διάρκεια του Νοεμβρίου, παρατηρήθηκε μία σταδιακή αύξηση και σας θυμίζω ότι πριν από 5 εβδομάδες, δηλαδή στο τέλος Οκτωβρίου, η διάμεση ηλικία των κρουσμάτων ήταν 35 χρόνια.

Αυτό σημαίνει ότι το φορτίο των νέων λοιμώξεων έχει μετακινηθεί σε μεγαλύτερες ηλικίες, άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, που έχουμε βέβαια και μεγαλύτερη νοσηρότητα, μεγαλύτερη πιθανότητα να εισαχθούν στο Νοσοκομείο ή και στις ΜΕΘ, αλλά και μεγαλύτερο κίνδυνο για επιπλοκές, ακόμα και θάνατο. Στην εβδομάδα που πέρασε παρατηρήθηκε σταδιακή αύξηση του μεριδίου των ανθρώπου που είναι άνω των 65. Είχαμε συνολικά 2.600 κρούσματα στην ηλικιακή αυτή ομάδα.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας παραμένει. Αναφορικά με τις εισαγωγές, έχουμε μία σταδιακή μείωση και αυτό είναι πολύ καλό. Σήμερα νοσηλεύονται στη χώρα περίπου 4.000 ασθενείς, ενώ ο μέσος όρος της τελευταίας εβδομάδας είναι ελαφρά μειωμένος και έχουμε περίπου 360 εισαγωγές καθημερινά.

Όμως οι ΜΕΘ εξακολουθούν να είναι γεμάτες, ιδιαίτερα στη Βόρεια Ελλάδα. Και αυτό άλλωστε το ακούτε και κάθε μέρα από τις ανακοινώσεις του ΕΟΔΥ. Στην επικράτεια, η πληρότητα των κλινών ΜΕΘ-COVID υπολογίζεται στο 84%, ενώ αντίστοιχα είναι 79% στην Αθήνα και 94% στη Θεσσαλονίκη.

Είναι σαφές ότι δεν πάει να σπάσει αυτή η αλυσίδα της μετάδοσης. Η διασπορά στην κοινότητα ήταν και παραμένει μεγάλη και η κινητικότητα του πληθυσμού δεν μειώθηκε όσο στο πρώτο lockdown. Μία πιθανή εξήγηση του συνεχιζόμενου δεύτερου κύματος, είναι ότι λόγω της μεγάλης διασποράς στην κοινότητα υπάρχει ένα συνεχές, ας το πούμε, πινγκ-πονγκ μεταξύ των εργασιακών χώρων και της ενδοοικογενειακής διασποράς.

Δηλαδή, εκεί που πάει να ηρεμήσει μία περιοχή, ξεσπά μία συρροή κρουσμάτων σε ένα εργασιακό περιβάλλον, σε μία κλειστή δομή, που λειτουργεί σαν μία πηγή υπερμετάδοσης και έχει σαν αποτέλεσμα την διασπορά μέσα στα σπίτια όλων αυτών των ανθρώπων, στις οικογένειές τους. Δυστυχώς, ο ιός έχει αποδείξει ότι είναι πολύ πιο πονηρός από εμάς και παραμονεύει κάθε στιγμή χαλάρωσης ή αφηρημάδας μας.

Ο Δεκέμβριος είναι κάθε χρόνο ένας δύσκολος μήνας με αύξηση των ιώσεων, αλλά και πολλές υποχρεώσεις για όλους μας. Φέτος θα είναι αρκετά διαφορετικός αλλά και πολύ πιο δύσκολος γιατί έρχεται σε συνέχεια πολλών μηνών κόπωσης λόγω του lockdown. Θα θέλαμε να βρεθούμε με



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τους αγαπημένους μας γύρω από ένα τραπέζι, όπως έχουμε συνηθίσει. Ας σχεδιάζουμε όμως από τώρα διαφορετικά αυτά τα φετινά Χριστούγεννα και ας είναι κάτι που όλους μας, μάς στεναχωρεί πολύ.

Η αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας αποτελεί έναν μαραθώνιο. Ναι, διανύουμε ένα μαραθώνιο και έχουμε ακόμα πολλά χιλιόμετρα μπροστά μας και πιθανότατα και πολλές ανηφόρες μέχρι τον τερματισμό. Όσοι έχουν τρέξει μαραθώνιο, γνωρίζουν καλά ότι ο αγώνας θέλει οργάνωση, στρατηγική, πειθαρχία και καλή προετοιμασία. Χρειάζεται συγκέντρωση και στοχοπροσήλωση σε πολλές μικρές νίκες, χιλιόμετρο-χιλιόμετρο. Και βέβαια, είναι πάντα πιο εύκολο όταν κάνεις τον αγώνα μαζί με άλλους που έχουν τον ίδιο στόχο με εσένα. Για αυτό και πρέπει να είμαστε όλοι μαζί σε αυτόν τον αγώνα.

Αν και αποτελεί επίπονη διαδικασία, όταν φτάσει κανείς στον τερματισμό είναι απερίγραπτη η χαρά της υπέρβασης, γιατί έχει επιτευχθεί ένας στόχος που ξεπερνά τις δυνατότητές μας. Και δυστυχώς, αποδεικνύεται ότι και η πανδημία έχει ξεπεράσει τις αντοχές όλων μας, όχι μόνο στην Ελλάδα, αλλά και στην Ευρώπη και σε ολόκληρο τον πλανήτη.

Η πανδημία είναι ακόμα ένας μαραθώνιος γιατί ακόμα και όταν έρθουν τα εμβόλια τον επόμενο μήνα και αρχίσουμε να εμβολιαζόμαστε σιγά-σιγά, χρειαζόμαστε αρκετούς μήνες για να ολοκληρωθεί ο εμβολιασμός ικανού αριθμού συμπολιτών μας και να έχουμε δημιουργήσει αυτό που λέμε το τείχος ανοσίας ή αλλιώς την ανοσία αγέλης.

Μην ξεχνάτε άλλωστε, ότι ο καθένας από εμάς θα αποκτήσει ικανή προστασία περίπου 7 μέρες μετά τη δεύτερη δόση του εμβολίου, δηλαδή στον ένα με ενάμιση μήνα από την πρώτη δόση. Έτσι, δεν πρέπει να πιστέψουμε ότι μόλις κάνουμε την πρώτη δόση του εμβολίου μπορούμε να οργανώσουμε ένα πάρτι και να γιορτάσουμε την απελευθέρωσή μας.

Στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συζητήσαμε διεξοδικά και για πολλές ώρες αυτή την εβδομάδα, προκειμένου να εισηγηθούμε το πρόγραμμα του εμβολιασμού. Τα βασικά κριτήρια της επιλογής των ομάδων πληθυσμού που θα εμβολιαστούν πρώτοι, είναι ο βαθμός έκθεσης στη λοίμωξη, όπως παραδείγματος χάρη είναι το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και ο κίνδυνος για σοβαρή νόσηση, όπως είναι οι άνθρωποι που είναι στα γηροκομεία, οι υπέργηροι ή οι άνθρωποι με σοβαρό υποκείμενο νόσημα.

Μέλη της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών έχουν εργαστεί σκληρά ώστε να ετοιμαστεί ένα πολύ λεπτομερές εκπαιδευτικό υλικό προς όλα τα εμβολιαστικά κέντρα, αλλά και ένα ενημερωτικό υλικό για το γενικό πληθυσμό.

Δεν θέλω να σας κουράζω με λεπτομέρειες για τα εμβόλια που θα έχουμε στα χέρια μας στις αρχές του χρόνου. Έχουμε χρόνο για να συζητήσουμε για αυτά μέσα στις επόμενες εβδομάδες. Το μόνο σίγουρο είναι ότι όταν έρθουν στη χώρα μας τα εμβόλια αυτά, θα έχουν εγκριθεί από το θεσμικό όργανο της Ευρώπης, τον γνωστό EMA, και εκεί θα έχουν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αναλυθεί με κάθε λεπτομέρεια όλα τα δεδομένα για την ασφάλεια και αποτελεσματικότητά τους.

Όπως όλοι ακούσατε, την επόμενη εβδομάδα ξεκινούν οι εμβολιασμοί στο Ηνωμένο Βασίλειο και μέσα στις επόμενες εβδομάδες και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Είναι κατανοητό ότι οι υγειονομικές αρχές αυτών των δύο μεγάλων χωρών έχουν βεβαιότητα για την ασφάλεια του εμβολίου, αλλιώς δεν θα εξέθεταν ποτέ τους πολίτες τους στον εμβολιασμό.

Ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και θα είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από εμένα. Θα ξεκινήσουμε με λίγα στοιχεία από την παγκόσμια κατάσταση της πανδημίας. Ο ρυθμός επέκτασης της πανδημίας παραμένει σταθερός, με περίπου 600.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Συγχρόνως, ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2, φαίνεται ότι έχει πλέον σταθεροποιηθεί περίπου στις 12.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη, η επιδημία διατηρείται σε υψηλά επίπεδα ενεργότητας, έχοντας πλέον καταγράψει σχεδόν 18.000.000 διαγνώσεις και περισσότερους από 400.000 θανάτους. Επί του παρόντος, συνεχίζει μια ελαφρά πτωτική πορεία, με καταγραφή λιγότερων διαγνώσεων συγκριτικά με δυο εβδομάδες πριν και πλέον κινείται σε περίπου 200.000 διαγνώσεις. Να δούμε μερικές χώρες ενδεικτικά:

Η επιδημία στην Γαλλία, να θυμίσω lockdown από αρχές Νοεμβρίου, φαίνεται επιπλέον υποχώρηση, καταγράφοντας ακόμα και λιγότερες από 10.000 διαγνώσεις και περίπου 600 θανάτους ανά ημέρα.

Η επιδημία στην Γερμανία, με lockdown και αυτή από αρχές Νοεμβρίου, έχει σταθεροποιηθεί πλέον στο επίπεδο 15.000-20.000 διαγνώσεων. Φαίνεται, λοιπόν, ότι η πτωτική πορεία έχει επιβραδυνθεί στην Γερμανία και βλέπουμε ότι υπάρχουν μικρές τάσεις συρρίκνωσης. Συγχρόνως, ο αριθμός των θανάτων φαίνεται ότι παρουσίασε τάση ενίσχυσης καταγράφοντας μέχρι και 500 θανάτους ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, και αυτό με εφαρμογή lockdown από την αρχή του Νοεμβρίου, η επιδημία έχει υποχωρήσει πλέον στις 10.000-15.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, με σταθεροποίηση του μέσου όρου νεκρών ανά ημέρα περίπου στους 470.

Στην Ιταλία, και ενώ βρίσκεται σε πορεία συρρίκνωσης των διαγνώσεων, από 40.000 στα μέσα Νοεμβρίου σε περίπου 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, χθες καταγράφηκε ρεκόρ θανάτων από την αρχή της πανδημίας, φτάνοντας στους 993.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ρεκόρ θανάτων καταγράφηκε χτες και στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής.

Όσον αφορά την επιδημία στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, αναλύοντας τις καταχωρήσεις που ολοκληρώνονται στο Μητρώο COVID-19, συνεχίζεται η μείωση των ενεργών κρουσμάτων, όπως καταγράφονται από την μείωση του αριθμού των νέων διαγνώσεων σε πανελλαδικό επίπεδο. Ωστόσο, αυτή την εβδομάδα η συρρίκνωση φαίνεται να είναι μικρότερη από την προηγούμενη εβδομάδα. Τα σημερινά στοιχεία δεν τα έχω συμπεριλάβει σε αυτή την αναφορά ακόμα.

Η μείωση στα μεγάλα αστικά κέντρα συνεχίστηκε και αυτή την εβδομάδα με χαμηλότερους, ωστόσο, ρυθμούς. Συγκεκριμένα, τόσο στην Αττική όσο και την Θεσσαλονίκη, οι εκτιμήσεις δείχνουν ότι ο ενεργός αριθμός αναπαραγωγής παραμένει κάτω από το 1 και στις δυο Περιφέρειες, με την Αττική να διατηρεί ελαφρώς χαμηλότερο από την Θεσσαλονίκη, με βάση όμως τον αριθμό νέων διαγνώσεων. Με βάση τον αριθμό των διασωληνώσεων, η Θεσσαλονίκη φαίνεται ότι είναι πιο κάτω από την Αττική.

Όσον αφορά το Rt, τα ενεργά κρούσματα τόσο στην Αττική όσο και στην Θεσσαλονίκη παραμένουν εξαιρετικά υψηλά και διατηρήθηκαν αυτή την εβδομάδα περίπου στο επίπεδο που υπήρχαν στις αρχές Νοεμβρίου. Η Αττική έδειξε μείωση του αριθμού των διαγνώσεων σε ποσοστό περίπου 15%-20% μεσοσταθμικά για όλη την εβδομάδα, και αντίστοιχα η Θεσσαλονίκη έδειξε μείωση του αριθμού των διαγνώσεων σε ποσοστό 20%-22%.

Στην υπόλοιπη Ελλάδα, η επιβάρυνση στα βόρεια της χώρας διατηρείται. Χαρακτηριστικά αναφέρουμε πάλι τις Περιφέρειες Πιερίας, Δράμας, Σερρών και Πέλλας, ενώ υψηλό παραμένει και το φορτίο της Λάρισας.

Η ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων διατηρεί βαρύ προφίλ νοσηρότητας, με τις διαγνώσεις των 40-65 και των άνω των 65 να έχουν την υψηλότερη επίπτωση. Ωστόσο, να παρατηρήσω ότι στις τελευταίες τρεις μέρες βλέπουμε μια μικρή σχετική υποχώρηση στις διαγνώσεις των άνω των 65.

Η επίπτωση στην ηλικιακή ομάδα των 19-39 παραμένει στα χαμηλότερα επίπεδα από τις αρχές Σεπτεμβρίου, ενώ η ηλικιακή ομάδα των παιδιών εξακολουθεί να διατηρεί τα χαμηλά επίπεδα στα πλαίσια της σχετικής επίπτωσης που έχει παρατηρηθεί σε όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Η μείωση που παρατηρήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα στο προφίλ νοσηρότητας των διαγνωσμένων ασθενών, συνεχίστηκε και μέσα σε αυτήν την εβδομάδα, αν και με λίγο πιο αργό ρυθμό. Συνοπτικά, λοιπόν, με βάση τις επιδημιολογικές καμπύλες, η επιδημιολογική συρρίκνωση στα αστικά κέντρα της Αθήνας και της Θεσσαλονίκης συνεχίζεται, αν και με πιο βραδείς ρυθμούς σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Το νοτιότερο τμήμα της χώρας διατηρεί χαμηλότερο φορτίο, ενώ σε λιγότερο αστικές



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περιοχές της Περιφέρειας παρατηρείται σταθεροποίηση της επιδημίας, με μικρά ωστόσο σημεία κάμψης.

Με βάση αυτά τα στοιχεία θα ήθελα να παρακαλέσω ξανά όλους, αλλά κυρίως όσους βρίσκονται σε μικρότερες πόλεις και χωριά, αν και γνωρίζω πόσο κουρασμένοι είστε, να είστε ιδιαίτερα προσεκτικοί στην καθημερινότητά σας. Ίσως επειδή βρίσκεστε μακριά από τις μεγάλες πόλεις, να αισθάνεστε ότι είστε ασφαλείς, ότι ο ιός δεν σας αφορά.

Δυστυχώς, ο ιός μας αφορά όλους αυτή τη στιγμή περισσότερο από ποτέ. Να φοράμε τις μάσκες και να αποφεύγουμε τις μη απαραίτητες συναντήσεις με ανθρώπους που δεν μένουμε στην ίδια στέγη. Προστατεύουμε τους ηλικιωμένους της οικογένειάς μας, τηλεφωνούμε να δούμε τι κάνουν και ενημερώνουμε για το πώς πρέπει να προστατευθούν. Τους μιλάμε από απόσταση, τους βλέπουμε αν είναι ανάγκη από κοντά, πάντα με μάσκα και καλό αερισμό.

Στο μέτωπο των εμβολίων, βλέπουμε ότι πλέον πολλές μελέτες προκύπτουν σχετικά με τη διάρκεια της ανοσίας, τόσο μετά από φυσική λοίμωξη, όσο και μετά από εμβολιασμό. Τα στοιχεία δείχνουν ότι η ανοσολογική απόκριση ενάντια του ιού φθίνει πολύ αργά και συνεπώς αναμένουμε τόσο η παλιά λοίμωξη, όσο και ο εμβολιασμός, να προστατεύει για μεγάλο χρονικό διάστημα, ικανό ώστε να μπορούμε να περιμένουμε ότι ο εμβολιασμός θα ανασχέσει ικανοποιητικά την επιδημία.

Είναι επίσης πολύ σημαντικό να αναφέρουμε, ότι ήδη έχει προχωρήσει η αδειοδότηση του εμβολίου της Pfizer στο Ηνωμένο Βασίλειο και φαίνεται ότι σύντομα θα ξεκινήσει ο εμβολιασμός του υγειονομικού προσωπικού.

Κλείνοντας, θα τονίσω ότι έχουμε πολύ δρόμο, ωστόσο μέχρι να δούμε την επιδημία να κάμπτεται μέσω του εμβολιασμού. Με υπομονή και προσοχή θα πρέπει να τηρήσουμε τα μέτρα τους επόμενους μήνες.

Επιτρέψτε μου να κλείσω πάλι με μία προσωπική δήλωση. Επειδή εκ παραδρομής, πιστεύω, και επειδή τα θέματα της επιδημίας είναι εξαιρετικά ειδικά και η ορολογία που χρησιμοποιούμε μπορεί να δημιουργήσει σύγχυση, πρόσφατα απομονώθηκαν φράσεις μου σχετικά με τις στατιστικές αναφορές του εργαστηριακού capacity.

Να ξεκαθαρίσω ότι δεν έχω αναφέρει ποτέ για διπλό σύστημα καταγραφής κρουσμάτων. Υπάρχει ένα και μοναδικό μητρώο COVID-19. Σας ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε τον κύριο Μαγιορκίνη. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Χθες, όπως γνωρίζουμε, ανακοινώθηκε η παράταση των υφιστάμενων μέτρων μέχρι τη Δευτέρα 14 Δεκεμβρίου. Μια απόφαση που νομίζω είναι ξεκάθαρο σε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

όλους τους Έλληνες ότι βασίστηκε αποκλειστικά και μόνο στην επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας.

Αυτή τη στιγμή τα ενεργά κρούσματα, δηλαδή τα επιβεβαιωμένα κρούσματα σε όλη τη χώρα που δεν έχουν ολοκληρώσει την καραντίνα τους, την κατ' οίκον απομόνωση, είναι 16.617. Από αυτά τα 7.031, δηλαδή ποσοστό 42,3%, βρίσκονται στην Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, 3.267, δηλαδή ποσοστό 19,7% βρίσκονται στην Περιφέρεια Αττικής, 1.777, δηλαδή 10,7% επί του συνόλου των κρουσμάτων βρίσκονται στην Περιφέρεια Θεσσαλίας, 1.590, δηλαδή 9,6%, στην Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας-Θράκης και 632, 3,8%, στην Δυτική Μακεδονία.

Δηλαδή, το 86,1% των ενεργών κρουσμάτων κατανέμεται γεωγραφικά σε 5 από τις 13 Περιφέρειες της χώρας. Και ειδικότερα, το 66,4% βρίσκεται στο βόρειο τμήμα της Ελλάδας, ενώ είναι χαρακτηριστικό ότι η Αττική, η οποία αντιπροσωπεύει σχεδόν το 50% του πληθυσμού της Ελλάδας, συγκεντρώνει το 19,7% των ενεργών κρουσμάτων.

Είναι σαφές το ερώτημα πού οφείλεται αυτή η διαφορά. Τα μέτρα είναι τα ίδια για όλες τις περιοχές. Αυτό που έχει διακυμάνσεις και είναι ξεκάθαρο, είναι το πόσο πιστά τα εφαρμόζουμε. Και τα στοιχεία δείχνουν ότι δυστυχώς, σε κάποιες περιοχές τα μέτρα δεν τηρούνται με τη συνέπεια που απαιτούν οι περιστάσεις.

Ανάμεσα στις περιοχές που μας δημιουργούν έναν έντονο προβληματισμό τις τελευταίες 7 ημέρες, είναι οι Περιφερειακές Ενότητες Ξάνθης, Δράμας, Πέλλας, Φλώρινας, Πιερίας και Ημαθίας.

Για αυτό και σήμερα το μεσημέρι μαζί με τον Υπουργό Προστασίας του Πολίτη τον κύριο Χρυσοχοϊδη, τον Υφυπουργό Εσωτερικών αρμόδιο για θέματα Τοπικής Αυτοδιοίκησης τον κύριο Λιβάνιο, τον Γενικό Γραμματέα Πολιτικής Προστασίας, τον κύριο Παπαγεωργίου, τον Καθηγητή μας, τον κύριο Τσιόδρα, τον Πρόεδρο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, κύριο Παπαστεργίου και όλους τους Δημάρχους των περιοχών αυτών, των 6 δηλαδή Περιφερειακών Ενοτήτων, μαζί με τους 22 Δημάρχους, είχαμε τηλεδιάσκεψη για την αποτίμηση της μέχρι σήμερα κατάστασης και την επικαιροποίηση του σχεδιασμού των ενεργειών μας ,με στόχο να αποτραπεί η περαιτέρω διασπορά του ιού.

Σε αυτές τις περιοχές, το επιδημιολογικό φορτίο των τελευταίων 7 ημερών δεν υποχωρεί, με αποτέλεσμα οι 6 αυτές Περιφερειακές Ενότητες να βρίσκονται στις υψηλότερες θέσεις ανάμεσα στις περιοχές που μας απασχολούν, με σταθερό αριθμό ενεργών κρουσμάτων σε σχέση με τις άλλες περιοχές που δείχνουν έστω μικρή υποχώρηση.

Πιο συγκεκριμένα, τα ενεργά κρούσματα σε αυτές τις 6 Περιφερειακές Ενότητες έχουν ως εξής: 587 κρούσματα στην Πιερία από τα οποία νοσηλεύονται τα 80, 548 κρούσματα στην Πέλλα από τα οποία νοσηλεύονται τα 84, 486 κρούσματα στην Ημαθία από τα οποία νοσηλεύονται τα 103, 454 κρούσματα στη Δράμα από τα οποία νοσηλεύονται τα 83, 376 κρούσματα στην Ξάνθη από τα οποία



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

νοσηλεύονται τα 38 και 172 κρούσματα στη Φλώρινα από τα οποία νοσηλεύονται τα 26.

Να σημειωθεί επίσης ότι, ιδιαίτερα σε αυτές τις περιοχές, παρατηρείται μετατόπιση των επιδημιολογικών clusters από τα αστικά τους κέντρα προς τα χωριά. Κάνουμε έκκληση, λοιπόν, στους κατοίκους τόσο των πόλεων, όσο και των χωριών της Ξάνθης, της Δράμας, της Πέλλας, της Φλώρινας, της Πιερίας και της Ημαθίας, για πιστή τήρηση των μέτρων και αποφυγή κάθε περιττής μετακίνησης.

Τα επόμενα 24ωρα είναι καθοριστικά για την έκβαση της προσπάθειάς μας και πρέπει να αποτραπεί η οποιαδήποτε περαιτέρω διασπορά του ιού και προφανώς και οποιαδήποτε περαιτέρω αυστηροποίηση των ήδη υφιστάμενων μέτρων.

Οι παραπάνω 6 περιοχές βεβαίως δεν είναι οι μοναδικές που είναι επιβαρυνμένες επιδημιολογικά μια και οι Περιφερειακές Ενότητες της Θεσσαλονίκης με 4.375 ενεργά κρούσματα από τα οποία 1297 νοσηλεύονται, των Γρεβενών με 123 κρούσματα από τα οποία 42 νοσηλεύονται, της Λάρισας με 873 κρούσματα από τα οποία 111 νοσηλεύονται, της Μαγνησίας με 402 κρούσματα από τα οποία 36 νοσηλεύονται, της Χαλκιδικής με 276 κρούσματα από τα οποία 60 νοσηλεύονται, του Κιλκίς με 181 κρούσματα από τα οποία 28 νοσηλεύονται, της Καρδίτσας με 253 κρούσματα από τα οποία 44 νοσηλεύονται, των Σερρών με 572 κρούσματα από τα οποία 152 νοσηλεύονται, των Τρικάλων με 249 κρούσματα από τα οποία 39 νοσηλεύονται και της Καβάλας με 338 κρούσματα από τα οποία 52 νοσηλεύονται, παραμένουν σε υψηλό κίνδυνο παρά την όποια μικρή, είτε υποχώρηση είτε επιπέδωση της καμπύλης των κρουσμάτων.

Όπως έχουμε αναφέρει πολλές φορές, για να αποδώσουν τα μέτρα είναι απαραίτητο να τα εφαρμόζουμε όλοι με συνέπεια. Για αυτό και από τις 7 Νοεμβρίου μέχρι σήμερα, σας ενημερώνω ότι έχουν πραγματοποιηθεί από τους αρμόδιους φορείς 1.783.429 έλεγχοι σχετικά με την τήρηση των μέτρων. Στο πλαίσιο των ελέγχων αυτών, έχουν εντοπιστεί 46.383 περιπτώσεις παράβασης, έχουν επιβληθεί πρόστιμα συνολικού ύψους 9.485.677 ευρώ και αναστολή λειτουργίας 1.426 συνολικά αθροιστικά ημερών.

Οι έλεγχοι θα συνεχίσουν να είναι εντατικοί, με ιδιαίτερη έμφαση στις επιβαρυνμένες περιοχές. Είναι η ώρα οι περιοχές αυτές, οι αγαπημένοι μας συμπολίτες σε αυτές να δείξουν για ακόμη μια φορά επιμονή, υπομονή και να εφαρμόσουν με προσήλωση τα μέτρα που ισχύουν, όπως και στο παρελθόν στην πρώτη φάση της πανδημίας όταν χάρη στη συνεπή τήρηση των μέτρων, είχε μειωθεί σημαντικά το ιικό φορτίο στις περιοχές αυτές. Πρέπει να είναι ξεκάθαρο ότι σε περίπτωση περιοχών που τα μέτρα δεν φέρουν αποτέλεσμα, η λήψη αυστηρότερων μέτρων αποτελεί μονόδρομο.

Την ίδια στιγμή και λαμβάνοντας υπόψη τόσο τα επιδημιολογικά δεδομένα όσο και στοιχεία που προκύπτουν από την ποιοτική ανάλυση των



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κρουσμάτων στην ιχνηλασία, η Κυβέρνηση ενεργοποιεί από την εργαλειοθήκη της δυο επιπλέον μέτρα με στόχο τον περιορισμό της πανδημίας.

Πρώτον, όσοι ανιχνεύονται θετικά στους ελέγχους που γίνονται στα χερσαία σύνορα της χώρας, δεν θα τους επιτρέπεται η είσοδος στη χώρα για λόγους προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Και δεύτερον, δεν επιτρέπονται πλέον επισκέψεις όσων δεν εγκαταβιώνουν μόνιμα στις μονές του Αγίου Όρους.

Και τα δυο αυτά μέτρα, ισχύουν από την Δευτέρα 7 Δεκεμβρίου, στις 6 το πρωί.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι, είναι πλέον ξεκάθαρο και αναγκαίο να συνειδητοποιήσουμε όλοι, ότι η υπομονή και η πιστή τήρηση των μέτρων είναι απαραίτητη για να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε την πανδημία, για να παραμείνουμε όλοι ασφαλείς. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κύριος Σταμπουλίδης.

Π. ΣΤΑΜΠΟΥΛΙΔΗΣ: Κυρίες και κύριοι, καλησπέρα. Η ελληνική Κυβέρνηση, σε συνέχεια της εισηγήσεως του Υπουργού Ανάπτυξης και Επενδύσεων, αποφάσισε την περιορισμένη και σαφώς προσδιορισμένη ως προς την διάρκεια και τα είδη των αγαθών πώλησης, διαδικασία λειτουργίας των επιχειρήσεων που δραστηριοποιούνται αμιγώς εποχικά και έχουν ως κύριες δραστηριότητες τις παρακάτω:

Λιανικό εμπόριο φωτιστικών διατάξεων και τύπων που χρησιμοποιούνται στα χριστουγεννιάτικα δέντρα με κωδικό αριθμό δραστηριότητας 47595616.

Λιανικό εμπόριο απομιμήσεων χριστουγεννιάτικων δέντρων, με κωδικό αριθμό δραστηριότητας 47656702.

Λιανικό εμπόριο εορταστικών ειδών γενικά, με κωδικό αριθμό δραστηριότητας 47656706.

Και λιανικό εμπόριο εορταστικών, αποκριάτικων και άλλων ψυχαγωγικών ειδών, με κωδικό αριθμό δραστηριότητας 47656707.

Τα προϊόντα που εντάσσονται στους παραπάνω τέσσερις κωδικούς αριθμούς δραστηριότητας, μπορούν να πωλούνται και από τις υπεραγορές τροφίμων, δηλαδή τα σούπερ μάρκετ.

Η διάρκεια ισχύος της λειτουργίας των καταστημάτων ορίζεται από τις 7 Δεκεμβρίου 2020 ως τις 8 Ιανουαρίου του 2021.

Οι επιχειρήσεις που διαθέτουν τους παραπάνω κωδικούς αριθμούς δραστηριότητας ως δευτερεύοντες, απαγορεύεται να πωλούν τα εν λόγω προϊόντα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επίσης, από σήμερα δεν επιτρέπεται η μεταβολή στοιχείων ως προς τον πρωτεύοντα ΚΑΔ μέσω της φορολογικής διοίκησης καθ' όλη τη διάρκεια ισχύος των μέτρων.

Οι κανόνες λειτουργίας είναι προσαρμοσμένοι στις απαιτήσεις αποτροπής διάδοσης του κορονοϊού και ενταγμένοι στις διαδικασίες του lockdown, έχοντας ως εξής:

Για τη μετάβαση στο κατάστημα απαιτείται η αποστολή sms στο 13033 με την επιλογή 2 ή συμπληρωμένο έντυπο βεβαίωσης κίνησης ή χειρόγραφη βεβαίωση για μετάβαση σε εν λειτουργία κατάστημα προμηθειών αγαθών. Ωράριο λειτουργίας ορίζεται από τις 7 π.μ. ως τις 8:30 μ.μ..

Ως προς τον πληθυσμό εντός των καταστημάτων, ισχύουν τα κάτωθι:
Αναλογία ατόμων ανά τετραγωνικά μέτρα, 4/100.

Άνω των 100 τετραγωνικών μέτρων καταστήματα, ένα άτομο για κάθε 15 τετραγωνικά μέτρα.

Είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας από όλους, προσωπικό εργασίας, επισκέπτες, καταναλωτικό κοινό.

Η τήρηση της απόστασης 2 μέτρων μεταξύ των ατόμων και επίσης, Συνίσταται η μη χρήση ανελκυστήρων. Αν η χρήση τους θεωρηθεί απολύτως αναγκαία, η πληρότητα σε σχέση με το επιτρεπόμενο όριο θα πρέπει να είναι της τάξεως του 40%.

Σε περίπτωση ύπαρξης κυλιόμενων κλιμάκων, δεν επιτρέπεται η χρήση ανελκυστήρα πάρα μόνο σε ΑΜΕΑ, σε ηλικιωμένα άτομα ή για τη χρήση της τροφοδοσίας.

Κυρίες και κύριοι, θέλουμε να ξεκαθαρίσουμε ότι η συμπεριφορά όλων μας ως προς την τήρηση των κανόνων κατά τη λειτουργία των συγκεκριμένων ανωτέρω επιχειρήσεων, θα κρίνει τα επόμενα βήματά μας. Είναι σημαντικό να τηρήσουμε απαρέγκλιτα τους κανόνες αυτοπεριορισμού και ατομικής υγιεινής και να πορευτούμε με ασφάλεια την επόμενη περίοδο. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε και τον κύριο Σταμπουλίδη. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ: Κύριε Μαγιορκίνη και κύριε Χαρδαλιά, βρισκόμαστε ένα μήνα σε lockdown και όπως φαίνεται θα συνεχιστεί. Όλο αυτό το διάστημα υπάρχουν άνθρωποι που ζουν απομονωμένοι στην επαρχία και στα χωριά. Άνθρωποι ηλικιωμένοι, γιαγιάδες, παππούδες. Θα μπορέσουν στις γιορτές όλοι αυτοί να δούνε τα αγαπημένα τους πρόσωπα, τα παιδιά και τα εγγόνια τους που ζουν μακριά; Θα μπορέσουν και πάλι οι οικογένειες να ενωθούν μετά από καιρό;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω ότι ο κύριος Μαγιορκίνης έδωσε το περίγραμμα τι πρέπει να κάνουμε με τους αγαπημένους μας ηλικιωμένους, όπου και να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βρίσκονται. Κοιτάζετε, βρισκόμαστε στη μέση μιας μάχης. Πέρασαμε δύσκολα όλους αυτούς τους μήνες και το Πάσχα πάλι το γιορτάσαμε μόνο με τις οικογένειές μας και νομίζω το ίδιο θα συμβεί και με τα Χριστούγεννα.

Β. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, επειδή για ακόμη μία φορά ακούγονται διαφορετικές απόψεις για τις εισηγήσεις της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, μπορείτε να μας αποσαφηνίσετε αν υπήρξε εισήγηση και ποια ήταν αυτή για την επαναλειτουργία των σχολείων; Αλλά και αν εισηγηθήκατε και βάσει ποιων προϋποθέσεων το σταδιακό άνοιγμα τομέων; Υπάρχει πιθανό ρίσκο στην επαναλειτουργία των καταστημάτων λιανικής; Ακόμη, σήμερα έγινε γνωστό ότι θα φτάσει σε συγκεκριμένους ασθενείς στην Ελλάδα κοκτέιλ αντισωμάτων, στο πλαίσιο κλινικής μελέτης. Γνωρίζουμε τον αριθμό των ασθενών που θα ενταχθούν και σε πόσα κέντρα/Νοσοκομεία θα διεξαχθεί η μελέτη;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αναφορικά με τις συζητήσεις στην Επιτροπή μας. Είναι μία πολυπληθής Επιτροπή με 30 περίπου επιστήμονες. Όταν μας τίθεται ένα θέμα, ξεκινάμε τη συζήτηση, μία ανοιχτή επιστημονική συζήτηση όπου ο καθένας από εμάς εκφράζει τις απόψεις του και επιχειρηματολογεί για τη θέση που λαμβάνει και στη συνέχεια μετά από αρκετή συζήτηση εισηγούμαστε στην Πολιτεία την πρότασή μας για το κάθε θέμα και η Πολιτεία παίρνει τις αποφάσεις της.

Τώρα, για τα σχολεία συζητήθηκε εχθές. Ήταν σαφές με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα ότι δυστυχώς τα σχολεία δεν μπορούν να ανοίξουν στις 7 του μηνός, τη Δευτέρα, και αποφασίσαμε, επειδή υπήρχε επιφυλακτικότητα για το τι θα γίνει την επόμενη εβδομάδα, να συζητηθεί στις αρχές της επόμενης εβδομάδας για τις 14 του μηνός με τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα.

Αναφορικά τώρα με το κοκτέιλ των αντισωμάτων, έχει κατατεθεί αίτημα για κλινική μελέτη. Γνωρίζουμε ότι όταν γίνεται μια κλινική μελέτη δεν είναι πολύ μεγάλος ο αριθμός των ασθενών που μετέχουν. Ξέρω ότι σίγουρα θα συμμετέχει το «Αττικόν», αλλά η αλήθεια είναι ότι εγώ δεν γνωρίζω για το ποια άλλα είναι τα Νοσοκομεία τα οποία θα συμμετέχουν. Δεν ξέρω αν ο κύριος Μαγιορκίνης έχει κάτι άλλο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Είναι γύρω στα 5-6 κέντρα, δεν έχει κλείσει ακόμα αυτό ποια κέντρα θα είναι, θα είναι στα πλαίσια μιας κλινικής μελέτης, δηλαδή αυτό που λέμε double blind, θα υπάρχουν κάποιοι ασθενείς που θα πάρουν το standard of care, δηλαδή τη θεραπεία που δίνουμε αυτή τη στιγμή και κάποιοι ασθενείς οι οποίοι θα πάρουν το φάρμακο.

Να τονίσουμε ότι είναι σημαντικό, διότι δεν υπάρχει πρόσβαση στο φάρμακο αυτό, ακόμα δηλαδή δεν έχει πάρει άδεια. Πρέπει να ολοκληρωθούν πρώτα οι κλινικές μελέτες και μετά να αδειοδοτηθεί ώστε να μπορούν να το πάρουν όλοι οι ασθενείς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Τόσο η ηγεσία του Υπουργείου όσο και ο Πρόεδρος του ΕΟΔΥ και ο Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας, ξεκαθάρισαν προ ημερών ότι δεν υπάρχουν διπλές καταγραφές στα κρούσματα, τουλάχιστον όχι όπως τις εννοούν οι καταγγέλλοντες. Πλην όμως, συνεχίζουν να κάνουν σχετικές δηλώσεις μέλη της Επιτροπής ότι θα ήθελαν καθημερινή και πιο εκτενή ενημέρωση. Κύριε Κοντοζαμάνη, προτίθεται το Υπουργείο να κάνει κάποιες βελτιώσεις στη μεθοδολογία καταγραφής και στην ενημέρωση των μελών της Επιτροπής ή να δρομολογήσει περισσότερα τυχαία τεστ ώστε να έχουμε καλύτερη εικόνα όπως λένε κάποιοι; Επίσης, κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, ως μέλη της Επιτροπής έχετε κι εσείς πρόβλημα με τις καταγραφές των κρουσμάτων και το πλήθος των τεστ;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Θα ήθελα για μια ακόμη φορά να πω το εξής: Μια ομάδα, ένα σύστημα, ένας αριθμός. Σε ό,τι αφορά την ενημέρωση των μελών της Επιτροπής και γενικά την ενημέρωση, γνωρίζουμε όλοι ότι ο ΕΟΔΥ με επάρκεια και πληρότητα κάθε μέρα ενημερώνει τόσο τους συμπολίτες μας, όσο και τα μέλη της επιστημονικής Επιτροπής μέσω του επιδημιολογικού δελτίου ενημέρωσης ή με όποιο άλλο μέσο κριθεί αναγκαίο, προκειμένου να υπάρχει σαφής εικόνα.

Οι στρατηγικές του testing που ακολουθούμε ως χώρα, βασίζονται σε διεθνή πρότυπα και στις οδηγίες Οργανισμών, όπως είναι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Πρόληψης Λοιμώξεων, το ECDC, και άλλοι διεθνείς Οργανισμοί. Και βέβαια, αυτή η στρατηγική προσαρμόζεται στην εξέλιξη της πανδημίας και στην ανάγκη για επιτήρηση.

Να θυμίσω ότι το καλοκαίρι στις πύλες εισόδου κάναμε αυξημένο αριθμό ελέγχων, προκειμένου να βρούμε ασυμπτωματικούς ασθενείς. Τώρα που έχει ολοκληρωθεί ουσιαστικά η τουριστική περίοδος, η στρατηγική αυτή προσανατολίζεται σε άλλες περιοχές. Γίνονται τόσο τυχαία τεστ, όσο και στοχευμένα τεστ. Αυτό φαίνεται από τον ημερήσιο αριθμό τεστ που διεξάγεται στην χώρα μας.

Έχουμε φτάσει τους 30.000 ελέγχους ημερησίως. Έχουμε στην διάθεση μας πλέον και τα ταχέα τεστ, που πρώτοι χρησιμοποιήσαμε. Υπάρχουν οι οδηγίες πλέον της Ευρωπαϊκής Ένωσης σε ό,τι αφορά αυτά τα τεστ και η στρατηγική μας προσαρμόζεται ανάλογα.

Κάναμε, κάνουμε και θα συνεχίσουμε να κάνουμε και τυχαίους ελέγχους και στοχευμένους ελέγχους.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Όπως ανέφερα και σε μια από τις προηγούμενες ενημερώσεις, η κυρία Κοντοπίδου η οποία είναι επικεφαλής της επιδημιολογικής επιτήρησης για την Covid έρχεται στην Επιτροπή Τετάρτη ή Πέμπτη και μας δίνει τα συγκεντρωτικά της εβδομάδας που πέρασε.

Ήρθε, δηλαδή, χτες και μας είπε όλα τα επιδημιολογικά δεδομένα της εβδομάδας 22-29 Νοεμβρίου. Κάθε φορά που συνεδριάζουμε μαζί της και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μας παρουσιάζει τα θέματα, κάνουμε σχόλια για το πώς θα μπορούσε να βελτιωθεί το υπόδειγμα που μας κάνει, η ενημέρωση που μας κάνει και ότι θα θέλαμε ίσως εδώ να μας δώσει ένα πίνακα με περισσότερα στοιχεία και είναι πάντα διαθέσιμη να ανταποκριθεί στα αιτήματα μας.

Προφανώς πολλά δεδομένα θα μπορούσαν να παρουσιαστούν με κάποιο διαφορετικό τρόπο. Αυτό συνεχώς συζητείται μαζί τους, δηλαδή με την κυρία Κοντοπίδου η οποία εκφράζει όλους του επιδημιολόγους του ΕΟΔΥ και συνεχώς τροποποιείται ο τρόπος με τον οποίο μας τα δίνει. Έχουμε άριστη συνεργασία και την ευχαριστούμε πολύ για αυτό.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Μόνο να προσθέσω ότι με αυτή την ευκαιρία θέλω να πω ένα μεγάλο ευχαριστώ σε όσους εμπλέκονται σε αυτή την τιπάνια προσπάθεια καταγραφής κρουσμάτων. Μιλάμε για πολλές χιλιάδες καταγραφές την ημέρα. Υπάρχουν άνθρωποι οι οποίοι ξενυχτάνε για να γίνει αυτό και μιλάω και για εργαστηριακούς, μιλάω και για γιατρούς και θα πρέπει να το έχουμε αυτό πάντα στο μυαλό μας. Ότι πίσω από κάθε έναν αριθμό, υπάρχουν πολλοί άνθρωποι από οι οποίοι ξημεροβραδιάζονται για να γίνει αυτή η δουλειά σωστά, έγκυρα και έγκαιρα. Ευχαριστώ.

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Κύριε Χαρδαλιά, οργανισμοί όπως η Αμερικανική Εθνική Ομοσπονδία Αξιωματούχων Υγείας, συνιστούν 1.500 έως 3.000 ιχνηλάτες για πληθυσμό 10.000.000. Ταυτόχρονα, σύσταση του ECDC, από τον Απρίλιο, προς τις ευρωπαϊκές χώρες, κάνει λόγο για ανάγκη 300 ιχνηλατών προκειμένου να γίνεται σωστά η διαδικασία σε 1.000 κρούσματα την ημέρα. Εσείς με 190 άτομα πώς ιχνηλατείτε αποτελεσματικά 2.000 και 2.500 κρούσματα την ημέρα; Γιατί πολλά διαγνωσμένα κρούσματα αναφέρουν ότι δεν τους ζητήθηκαν ονόματα στενών επαφών τους, ούτε ελέγχθηκαν, τηλεφωνικά έστω, εάν βρίσκονται σε καραντίνα;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Αυτή είναι μία ερώτηση που την έχω απαντήσει αρκετές φορές, αλλά ευχαριστώ που ξανατίθεται για να την απαντήσω. Ακούω πολλές διαφορετικές εισηγήσεις, συστάσεις οργανισμών, φορέων, απόψεις, θέσεις. Έχω διαβάσει και την πρόταση για 300 ιχνηλάτες ανά 1.000 κρούσματα, γιατί περί αυτού πρόκειται με την πρόταση του ECDC. Και προσωπικά, αυτό φαντάζει σε εμένα εξωπραγματικό.

Και φαντάζει εξωπραγματικό και ανεδαφικό, γιατί ουσιαστικά τι σημαίνει; Ότι ο κάθε ιχνηλάτης στο δωρό του θα χρεωθεί 3 ενεργά κρούσματα. Δηλαδή η διαδικασία της ιχνηλάτησης-«ανάκρισης», θα είναι μία διαδικασία που θα φτάσει τις 3 με 3,5 ώρες.

Τι συμβαίνει σήμερα; Αυτό που συμβαίνει σήμερα είναι ότι ο μέσος όρος μιας ιχνηλασίας, μίας ιχνηλάτησης, είναι περίπου τα 23,3 λεπτά. Υπάρχουν κάποιες από τις ιχνηλασίες που κλείνουν στο 10λεπτο, μιας και δεν υπάρχουν στενές επαφές, υπάρχει πλήρη καταγραφή των χώρων που κινήθηκε, των δεδομένων, της έναρξης των συμπτωμάτων. Και υπάρχουν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

και άλλες που λόγω πολλών στενών επαφών μπορεί να φτάσουν και τα 45 λεπτά.

Υπάρχει το ρεκόρ, τέλος πάντων, της 1 ώρας και 22 λεπτών, που έγινε μία ιχνηλάτηση που αφορούσε κάποιους εργάτες γης, με τους οποίους υπήρχε και πρόβλημα σε σχέση με την συνεννόηση και την επικοινωνία.

Όταν είχαμε 3.500 κρούσματα, είναι χαρακτηριστικό αυτό, την ημέρα εκείνη που έγινε το αρνητικό ρεκόρ κρουσμάτων, στους 190 ιχνηλάτες μας επεκτάθηκε το ωράριο κατ' αρχήν, γιατί αυτό προβλέπει το πρωτόκολλό μας. Έχουμε συγκεκριμένα πρωτόκολλα που λειτουργούμε ανάλογα με την εξέλιξη. Από τις 8 ώρες επεκτάθηκε το ωράριό τους σε 11 ώρες, με μισή ώρα διάλειμμα. Χρεώθηκαν περίπου 17-18 φακέλους ο καθένας και σε 24-28 περίπου ώρες είχαμε τελειώσει. Χρειάστηκε σε όλη την πανδημία 3 φορές να κάνουμε ανάκληση ρεπό και επέκταση του ωραρίου λόγω όγκου δουλειάς καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Εγώ ακούω όλη αυτή τη συζήτηση. Έχει μία αξία να αποσαφηνίσουν όσοι προτείνουν, τι εννοούν με την ιχνηλάτηση. Γιατί πρέπει να ξέρετε ότι υπάρχει και η πρώτη φάση της επιδημιολογικής διερεύνησης που έχει ο ΕΟΔΥ, που σε κάθε περίπτωση εμάς η ιχνηλάτηση ξεκινάει από την ώρα που ο ΕΟΔΥ θα μας κοινοποιήσει κάθε ημέρα το excel με τα κρούσματα, τα οποία ούτως ή άλλως υπάρχουν και καταχωρούνται στην ΗΔΙΚΑ, που είναι και ο μόνος φορέας καταγραφής των κρουσμάτων.

Τέλος πάντων, εγώ έχω ένα παράπονο σε όλο αυτό. Γίνεται μια τεράστια προσπάθεια από παιδιά τα οποία νυχθημερόν ξενυχτάνε, αντιμετωπίζουν κάθε περίπτωση σαν μια μοναδική περίπτωση, που η σοβαρή ιχνηλάτηση αυτής της περίπτωσης μπορεί να κρίνει την εξέλιξη της πανδημίας.

Είμαι πολύ περήφανος για όλα αυτά τα παιδιά που έχουν βρεθεί από διαφορετικά μετερίζια, από διαφορετικούς οργανισμούς, από τα Σώματα Ασφαλείας, από την Αστυνομία, από το Λιμενικό, από την Πυροσβεστική, από τις Ένοπλες Δυνάμεις, από τον ΕΟΔΥ, από το Υπουργείο Υγείας.

Όλα αυτά τα παιδιά έχουν ενώσει δυνάμεις και λειτουργούν κάθε μέρα με μόνο γνώμονα πώς θα προασπίσουν το δημόσιο συμφέρον, τη δημόσια υγεία, την ανθρώπινη ζωή. Και καλό είναι πέρα από τη θεωρητική ανάλυση βασισμένη στην όποια βιβλιογραφία, να ασχοληθούμε και με τον πραγματικό κόσμο της επιχειρησιακής καθημερινότητας.

Σε κάθε περίπτωση, στη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας απευθύνουμε πρόσκληση σε όλους όσοι έχουν εύλογες απορίες, εύλογες ερωτήσεις, να μας επισκεφτούν να τους δείξουμε πώς ακριβώς ιχνηλατούμε, πώς ακριβώς καταχωρούμε, πώς ακριβώς – επιδημιολογικά πάντα σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ και τους επιστήμονές μας – παρατηρούμε και αναλύουμε τα ποιοτικά χαρακτηριστικά των ιχνηλατημένων και πώς τα επεξεργαζόμαστε, πάντα όμως με απόλυτο σεβασμό στα προσωπικά δεδομένα. Ευχαριστώ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κύριε Κοντοζαμάνη και κύριε Μαγιορκίνη, αυτή τη στιγμή βρίσκονται υπό ανάπτυξη 69 εμβόλια και δεν μπορεί να είναι όλα το ίδιο αποτελεσματικά. Θα υπάρξει επίσημη συγκριτική αξιολόγηση σχετικά με το ποιο εμβόλιο είναι καλύτερο; Διότι διαβάζουμε πως δεν αποκλείεται κάποια να επιταχύνουν τις μεταλλάξεις του ιού. Και δεδομένου ότι ο καθένας σήμερα μπορεί να έχει προσωπική άποψη για τα εμβόλια, θα δοθεί ελευθερία επιλογής στον πολίτη ποιο θέλει να κάνει;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καταρχάς να πω ότι δεν είμαστε σίγουροι ότι δεν θα είναι όλα το ίδιο αποτελεσματικά. Μην ξεκινάμε από αυτό ως αφετηρία. Το δεύτερο είναι ότι οι κλινικές μελέτες σύγκρισης μεταξύ εμβολίων δεν είναι επί του παρόντος κάτι το οποίο μας απασχολεί και δεν είναι κάτι το οποίο ολοκληρώνεται και γρήγορα. Όλα τα εμβόλια έχουν δείξει πολύ υψηλότερη αποτελεσματικότητα από αυτή που περιμέναμε, είχαμε βάλει ένα όριο 50%-60%. Όλα το έχουν ξεπεράσει κατά πολύ. Και μάλιστα, τα δεδομένα που έχουν δεν επαρκούν για να μπορέσεις να τα συγκρίνεις μεταξύ τους. Δηλαδή το 90% με το 95% σε αυτή τη φάση είναι μηδαμινό.

Έχοντας πει αυτά, νομίζω ότι είναι ξεκάθαρο ότι όλα τα εμβόλια έχουν δείξει ότι είναι εξαιρετικά αποτελεσματικά. Ότι έχουν εξαιρετικό προφίλ ασφάλειας και μάλιστα μιλάμε για μελέτες οι οποίες πρώτη φορά γίνονται σε τόσους χιλιάδες ασθενείς. Τέτοια νούμερα δεν έχουμε δει για πολλά από τα εμβόλια που κυκλοφορούν τώρα.

Οπότε νομίζω ότι η συζήτηση περί συγκριτικής αποτελεσματικότητας και επιλογής, είναι κάτι το οποίο αυτή τη στιγμή ούτε επιστημονική βάση έχει, ούτε θα πρέπει να γίνεται. Αυτή τη στιγμή έχουμε εξαιρετικά εμβόλια και πρέπει να είμαστε χαρούμενοι. Αυτή είναι η άποψή μου. Δεν ξέρω αν η κυρία Παπαευαγγέλου, που είναι και στην Επιτροπή Εμβολιασμών, θέλει να προσθέσει κάτι.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ναι, νομίζω ότι δεν έχει νόημα αυτή η συζήτηση αυτή τη στιγμή. Ζούμε μια πανδημία με πολλούς νεκρούς παγκοσμίως και στη χώρα μας καθημερινά. Έχουμε την ευτυχία να βλέπουμε μέσα σε μικρό χρονικό διάστημα να αναπτύσσονται εμβόλια και να πω αυτό που έχετε ακούσει αρκετές φορές να λέμε, ότι η ταχύτητα με την οποία αναπτύχθηκαν τα εμβόλια δεν σημαίνει μείωση της ποιότητας ελέγχου της ασφάλειας των εμβολίων.

Οι κλινικές μελέτες έτρεξαν ακριβώς όπως έχουν τρέξει πάντα μέχρι σήμερα. Αυτό το οποίο συνέβη είναι ότι οι γραφειοκρατικές διαδικασίες, λόγω του επείγοντος, επιταχύνθηκαν πάρα πολύ. Στο κλινικό κομμάτι, στο ιατρικό κομμάτι, δεν έγινε καμία έκπτωση.

Συνεπώς είμαστε πολύ χαρούμενοι που έχουμε τα εμβόλια. Δεν έχει κανένα νόημα να μπορούμε σε κουβέντα αν το ένα είναι καλύτερο από το άλλο. Είναι όλα ασφαλή και αποτελεσματικά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Θα ήθελα να προσθέσω και το εξής: το ότι αναπτύσσονται τόσα εμβόλια παγκοσμίως, δεν σημαίνει ότι όλα θα φτάσουν στην αγορά. Το ίδιο γίνεται και με τα φάρμακα.

Για να φτάσει ένα εμβόλιο στην αγορά, πρέπει να προηγηθεί η άδεια κυκλοφορίας του προϊόντος. Όπως γίνεται και τώρα, που συγκεκριμένα εμβόλια έχουν καταθέσει στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων φάκελο για χορήγηση άδειας κυκλοφορίας.

Η άδεια κυκλοφορίας τι σημαίνει; Ότι πληρούνται όλες οι προϋποθέσεις ποιότητας, ασφάλειας και αποτελεσματικότητας, προκειμένου να κυκλοφορήσει ένα προϊόν. Εφόσον υπάρχει άδεια, τότε κυκλοφορεί το προϊόν. Αυτό θα γίνει στην Ευρώπη, αυτό θα γίνει και στη χώρα μας.

Και να προσθέσω και κάτι ακόμα σε αυτό που ανέφερε η κυρία Παπαευαγγέλου, σε ό,τι αφορά την ταχύτητα ανάπτυξης των εμβολίων. Είχαμε σε τόσο σύντομο χρονικό διάστημα ανάπτυξη εμβολίων, γιατί για πρώτη φορά σε παγκόσμιο επίπεδο υπήρξε τέτοια συνένωση δυνάμεων, κυρίως κολοσσών που αναπτύσσουν εμβόλια, έτσι ώστε να φτάσουμε στα αποτελέσματα τα οποία έχουμε.

Διότι γνωρίζουμε για εμβόλια που ήδη κυκλοφορούν, όπως για τη γρίπη ή άλλα εμβόλια, ότι είναι 2-3 εταιρείες παγκοσμίως που ηγούνται των εμβολίων αυτών.

Η προσπάθεια λόγω της πανδημίας ήταν τέτοια που καταφέραμε και έχουμε αυτούς τους χρόνους τους οποίους βλέπουμε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας τη Δευτέρα 7 Δεκεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.