



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 14 Δεκεμβρίου 2020

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

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην σημερινή ενημέρωση δεν είναι παρών ο Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς, καθώς κάποια επιβάρυνση στις φωνητικές του χορδές επιβάλλει φαρμακευτική αγωγή και αφωνία έως και την Τετάρτη. Ο κ. Χαρδαλιάς αναμένεται να είναι παρών στην επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση της προσεχούς Παρασκευής.

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 639 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας το τελευταίο 24ωρο. Ο συνολικός αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε ΜΕΘ ανέρχεται σε 558 άτομα, ενώ 62 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια του τελευταίου 24ωρου. Σχετικά με την κατανομή των διαγνώσεων στις διάφορες Περιφερειακές Ενότητες, στην Αττική είχαμε 184 κρούσματα και στη Θεσσαλονίκη 163.

Η αίσθηση όλων όσοι παρακολουθούν την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, είναι ότι έχουμε μειωμένο αριθμό κρουσμάτων σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα. Έχουμε πλέον εμφανή μείωση και των νέων εισαγωγών στα Νοσοκομεία και ίσως βλέπουμε και κάποια πρώτα σημεία σταθεροποίησης των νέων διασωληνωμένων ασθενών και καθημερινών θανάτων.

Το σίγουρο είναι ότι είμαστε πλέον κοντά και στο εμβόλιο. Ήδη, όπως όλοι γνωρίζετε, ξεκίνησαν οι εμβολιασμοί στο Ηνωμένο Βασίλειο από την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ μόλις πριν λίγες μέρες δόθηκε και το πράσινο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φως να ξεκινήσουν στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής. Και στη χώρα μας ελπίζουμε ότι ο εμβολιασμός θα αρχίσει στις αρχές του επόμενου έτους, του 2021.

Ενόψει αυτού, θα ήθελα και σήμερα να εστιάσω στον εμβολιασμό των ευπαθών ομάδων, οι οποίες και θα έχουν προτεραιότητα. Και να μιλήσω συγκεκριμένα για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου στους ειδικούς πληθυσμούς, των συνανθρώπων μας της τρίτης ηλικίας, αλλά και των ασθενών με υποκείμενα νοσήματα.

Εύλογα τίθεται από πολλούς, ακούμε την αγωνία του κόσμου, το ερώτημα αναφορικά με την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα του εμβολίου όταν αυτό χορηγηθεί σε αυτούς τους ειδικούς πληθυσμούς, σε αυτούς δηλαδή που το χρειάζονται περισσότερο από όλους και επειγόντως.

Ιδιαίτερα μας ενδιαφέρουν οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας. Και αυτό, γιατί οι μέχρι σήμερα μελέτες έχουν δείξει ότι ο πιο ισχυρός παράγοντας κινδύνου για τη νόσο αυτή είναι η ηλικία – οι μεγάλοι άνθρωποι είναι αυτοί που νοσούν πιο βαριά.

Πριν λίγες ημέρες δημοσιεύτηκαν τα αποτελέσματα της κλινικής μελέτης του εμβολίου που θα έχουμε στη χώρα μας, του εμβολίου της Pfizer και BioNTech, που έχει ήδη χορηγηθεί σε περισσότερα από 18.500 άτομα και άλλους τόσους μάρτυρες που έχουν πάρει το εικονικό εμβόλιο.

Να τονίσω ότι σχεδόν οι μισοί από αυτούς ήταν πάνω από 55 ετών, με ένα εύρος ηλικίας που έφτανε μέχρι τα 89 έτη. Εμβολιάστηκαν περίπου 4.500 άνθρωποι που ήταν πάνω από 65 χρονών και περίπου 1.000 άτομα που ήταν πάνω από 75 ετών.

Σημαντικό δε, είναι να αναφερθεί ότι πάλι οι μισοί περίπου ασθενείς είχαν τουλάχιστον ένα υποκείμενο νόσημα. Ενδεικτικά αναφέρω ότι εμβολιάστηκαν ασθενείς με χρόνια πνευμονοπάθεια, με σακχαρώδη διαβήτη, με κακοήθεια, αλλά και με καρδιαγγειακά νοσήματα.

Και η αποτελεσματικότητα του εμβολίου ήταν 95%. Πολύ υψηλότερη από τους στόχους που μας είχε θέσει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, ο οποίος μίλαγε για εμβόλια που να είναι αποτελεσματικά τουλάχιστον στο 60% του πληθυσμού.

Ιδιαίτερη σημασία έχει να τονιστεί ότι η αποτελεσματικότητα ήταν ίδια. Δηλαδή το εμβόλιο ήταν εξίσου προστατευτικό τόσο για τα νεαρά άτομα, όσο και για τους ανθρώπους άνω των 55 ή άνω των 65 ετών, για αυτά με ή χωρίς υποκείμενα νοσήματα. Και φάνηκε ότι το εμβόλιο προστατεύει αποτελεσματικά άτομα με χρόνια πνευμονοπάθεια, με διαβήτη και υπέρταση.

Έχουν ακουστεί πολλά για τις παρενέργειες. Η πιο συχνή παρενέργεια ήταν ο πόνος. Ναι, οι εμβολιασθέντες είχαν πόνους στο σημείο της ένεσης στο χέρι τους, η οποία κρατούσε λίγες ημέρες. Και από τις συστηματικές τους ανεπιθύμητες ενέργειες, η πιο συχνή ήταν η κόπωση, η κεφαλαλγία και σπανιότερα ο πυρετός.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σημασία έχει να αναφερθεί ότι οι ανεπιθύμητες ενέργειες ήταν ηπιότερες, ήταν λιγότερο έντονες στα άτομα άνω των 65 ετών. Και ότι τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα, οι χρονίως πάσχοντες, δεν εμφάνιζαν περισσότερες ανεπιθύμητες ενέργειες.

Θα μου επιτρέψετε να κάνω μια πολύ σύντομη αναφορά σε δυο κατηγορίες που δεν αποτελούν προτεραιότητα, αλλά σαν γυναίκα και παιδίατρος έχω ιδιαίτερη ευαισθησία. Και για αυτό θα ήθελα να μιλήσω για τις εγκύους και για τα παιδιά.

Οι έγκυες δεν εμβολιάζονταν στην κλινική μελέτη. Όμως έτυχε και 12 γυναίκες ενώ ήταν έγκυες, δεν το γνώριζαν και εμβολιάστηκαν. Το ευχάριστο μήνυμα είναι ότι η εγκυμοσύνη τους προχωράει κανονικά χωρίς κανένα σύμπτωμα.

Αναφορικά δε με τα παιδιά, έχει εμβολιαστεί πολύ μικρός αριθμός παιδιών κάτω των 16 ετών, αλλά ακόμα δεν γνωρίζουμε τα αποτελέσματα της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας για την ομάδα αυτή πληθυσμού.

Είναι σίγουρο ότι για να μπορέσουμε να ξεμπερδέψουμε από αυτή την πανδημία, στο μέλλον θα εμβολιάζουμε και τα παιδιά. Έτσι, κλινικές μελέτες που αφορούν τα παιδιά θα ακολουθήσουν.

Όλα αυτά τα αποτελέσματα δεν αφήνουν καμία αμφιβολία για την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια του εμβολίου για όλες τις κατηγορίες του πληθυσμού και ειδικότερα για τις ομάδες προτεραιότητας.

Και φυσικά, ο εμβολιασμός θα είναι προαιρετικός. Αλλά θα ήθελα να προτρέψω όλους να το κάνουν. Το προφίλ της ασφάλειας και αποτελεσματικότητας του εμβολίου ήταν εξαιρετικό και για αυτό άλλωστε βλέπουμε και οι θεσμικοί παράγοντες της μιας χώρας μετά την άλλη, να προχωρούν στην άμεση έγκριση της κυκλοφορίας του.

Κλείνοντας, θα ήθελα να θυμίσω σε όλους ότι ιδιαίτερα τώρα που έχουμε την ελπίδα του εμβολίου μπροστά μας, που θα επιτρέψει ίσως και κατά τη διάρκεια του 2021 να επιστρέψουμε σε μεγάλο βαθμό στην κανονικότητά μας: να κάνετε υπομονή και να αντιληφθείτε ότι οι ισορροπίες στη χώρα μας αυτή τη στιγμή είναι εξαιρετικά εύθραυστες.

Ο συγχρωτισμός και οι συναθροίσεις, ιδιαίτερα σε κλειστούς και μη καλά αεριζόμενους χώρους όπως είναι τα σπίτια μας, αποτελούν ευκαιρία υπερμετάδοσης ακόμα και σε ένα μόλις βράδυ. Αν ένας από τους καλεσμένους σας είναι ασυμπτωματικός φορέας, τότε πολύ εύκολα η λοίμωξη μπορεί να μεταδοθεί σε όλους που είναι εκεί.

Και μιλάμε συνέχεια για την ανάγκη να καθορίσουμε τη «φούσκα» μας, τη μικρή και σταθερή ομάδα συγγενών και φίλων που θα επιλέξουμε να γιορτάσουμε παρέα φέτος. Τονίζουμε συνεχώς την ανάγκη να είμαστε με μια μικρή παρέα λίγων ανθρώπων όταν είμαστε σε κλειστό χώρο, γιατί απλά έχει υπολογιστεί με μαθηματική ακρίβεια ότι αν σε ένα διαμέρισμα 150 τετραγωνικών μαζευτούν 20 άτομα για περισσότερο από 4 ώρες, ακόμα και αν όλοι οι παρευρισκόμενοι φοράνε μάσκα συνεχώς, υπάρχει κίνδυνος διασποράς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ενώ αν κανείς από τους καλεσμένους δεν φοράει μάσκα και μάλιστα πιάσουν και κανένα τραγουδάκι την ώρα της διασκέδασης, αρκούν μόλις 8 λεπτά, προσέξτε, μόλις 8 λεπτά για να γίνει η διασπορά.

Έχει μεγάλη σημασία, λοιπόν, να κρατήσουμε χαμηλά τον αριθμό των κρουσμάτων και βλέπετε, σε αυτό το διάγραμμα πόσο εύκολα ένας άνθρωπος και μόνο ένας άνθρωπος, μπορεί να μολύνει τη μια μέρα δύο, αυτοί οι καθένας να μολύνει από άλλους δυο και έτσι να γίνει μεγάλη διασπορά στην κοινότητα.

Αν, κρατώντας τις αποστάσεις, έχοντας στο μυαλό μας τα μέτρα ατομικής προστασίας, μπορέσουμε και διακόψουμε έστω και έναν από αυτούς τους δύο να μολυνθεί, έχουμε πετύχει πάρα πολλά, γιατί βλέπετε ότι ακριβώς οι μισοί άνθρωποι είναι αυτοί οι οποίοι θα μολυνθούν. Θα είναι μεγάλη, θα είναι τεράστια διαφορά. Ακόμα και μία διασπορά σε ένα σπίτι να μειώσουμε, αυτό θα σημαίνει ότι θα έχουμε λιγότερες οικογένειες με κρούσματα μέσα στις επόμενες εβδομάδες.

Έτσι, τα μέτρα προστασίας πρέπει να σκεφτόμαστε σαν πολλές ταυτόχρονες ασπίδες που η μία συμπληρώνει την άλλη. Γιατί ξέρουμε ότι κανένα από τα μέτρα ατομικής προστασίας δεν είναι από μόνο του 100% αποτελεσματικό. Πρέπει να εφαρμόζουμε όλα τα διαθέσιμα μέσα ατομικής προστασίας για να πετύχουμε τον σκοπό μας, που δεν είναι άλλος από το να παραμείνουμε ασφαλείς.

Ήρθε ή ώρα, λοιπόν, στην χρήση της μάσκας, την τήρηση των αποστάσεων αλλά και την υγιεινή των χεριών, να προσθέσουμε και την αποφυγή του συγχρωτισμού.

Είναι απόλυτα κατανοητό ότι όλοι έχουμε ανάγκη να συναντήσουμε τους φίλους μας και τους συγγενείς μας. Αλλά ας επινοήσουμε ασφαλείς πρακτικές για τις συναντήσεις μας. Καλό αερισμό χώρου, μικρή παρέα, τήρηση των αποστάσεων, όσο γίνεται. Και με όλα αυτά θα πετύχουμε τον στόχο μας, γιατί θα ήταν πολύ κρίμα ενώ παραμένουμε στο σπίτι λόγω της πανδημίας, να χαθούν και να εξανεμιστούν τα προβλήματα, τα αποτελέσματα όλης αυτής της συλλογικής προσπάθειας.

Γιατί είναι βέβαιο ότι μια αύξηση των κρουσμάτων στις μέρες των γιορτών, εύκολα θα κατέστρεφε όλα όσα έχουμε πετύχει όλοι μαζί αυτές τις τελευταίες εβδομάδες.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από μένα. Θα δούμε λίγα στοιχεία από τον κόσμο, γύρω από την πανδημία, η οποία πλέον καταγράφει περισσότερα από 72.000.000 διαγνώσεις εκ των οποίων τα 50.000.000 έχουν αναρρώσει, ενώ οι ενεργές λοιμώξεις παραμένουν σταθερές σε περίπου 20.000.000.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο αριθμός των διαγνώσεων, ωστόσο, ενισχύθηκε προς το τέλος της προηγούμενης εβδομάδας, ξεπερνώντας για πρώτη φορά τις 700.000 διαγνώσεις σε μια ημέρα από την αρχή της πανδημίας. Ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2 φαίνεται σταθεροποιημένος στους 12.000 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία έχει δείξει κάποια μικρά σημεία σταθεροποίησης, καταγράφοντας πλέον 19.000.000 διαγνώσεις και περίπου 450.000 θανάτους, ενώ ο ρυθμός των διαγνώσεων παραμένει στο επίπεδο των 200.000 ανά ημέρα.

Τα πράγματα όμως δεν είναι τα ίδια από χώρα σε χώρα. Η επιδημία στη Γαλλία παραμένει σταθεροποιημένη στο επίπεδο των 12.000 διαγνώσεων ανά ημέρα από τα μέσα Νοεμβρίου και η πτωτική πορεία στους ανθρώπους που καταλήγουν παραμένει, ενώ καταγράφονται λιγότεροι από 300 θάνατοι ανά ημέρα.

Η επιδημία στη Γερμανία, ωστόσο, ενώ παρέμενε σταθερή από τις αρχές Νοεμβρίου, χωρίς ουσιαστικά σημεία υποχώρησης, στο επίπεδο μεταξύ 15.000 και 20.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, μέχρι τα τέλη της προηγούμενης εβδομάδας, οπότε και παρατηρήθηκε ενίσχυση που ξεπέρασε τις 20.000 διαγνώσεις για τρεις συνεχόμενες ημέρες. Τα επίπεδα των θανάτων φαίνεται ότι παραμένουν στην αυξητική πορεία, ξεπερνώντας και τους 600 θανάτους κάποιες ημέρες και έτσι υπό αυτές τις συνθήκες επιβάρυνσης του συστήματος Υγείας, η Γερμανία αυστηροποίησε τις συνθήκες του lockdown μέχρι τις 10 Ιανουαρίου.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η επιδημία του κορονοϊού από τα τέλη Νοεμβρίου παρέμενε σταθερή στα επίπεδα των 15.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, αν και στο τέλος της προηγούμενης εβδομάδας ενισχύθηκαν πάλι σε περισσότερες από 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ο αριθμός των θανάτων έδειξε βελτίωση εντός της προηγούμενης εβδομάδας, υποχωρώντας στο επίπεδο των 600 θανάτων ανά ημέρα.

Στην Ιταλία, η επιδημία παραμένει στα επίπεδα των 15.000- 20.000 διαγνώσεων, ενώ ο ρυθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον κορονοϊό έδειξε σημεία μικρής υποχώρησης σε περίπου 700 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, η μείωση των ενεργών κρουσμάτων που παρατηρήσαμε την προηγούμενη εβδομάδα ακολουθήθηκε και μέσα στο Σαββατοκύριακο, όπως εκτιμάται από τη μείωση του αριθμού των ατόμων των νέων διαγνώσεων σε πανελλαδικό επίπεδο.

Το σημαντικότερο στοιχείο είναι ότι τα σημεία πίεσης στο σύστημα Υγείας δείχνουν ελαφρά υποχώρηση. Θα πρέπει όμως να τονίσουμε ότι αυτά τα σημεία βελτίωσης δεν έχουν ανακουφίσει σημαντικά το συσσωρευμένο φορτίο νοσηρότητας στο Ε.Σ.Υ. και η κατάσταση παραμένει εξαιρετικά κρίσιμη.

Στην Αττική, ο αριθμός των διαγνώσεων μέσα στο Σαββατοκύριακο παρέμεινε στα ίδια επίπεδα σε σύγκριση με το προηγούμενο



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σαββατοκύριακο, ενώ η Θεσσαλονίκη παρουσίασε περίπου 20% λιγότερες διαγνώσεις από ό,τι το προηγούμενο Σαββατοκύριακο. Η επιδημία στα βόρεια της χώρας εξακολουθεί να έχει τη μεγαλύτερη επιβάρυνση, ενώ ελαφρύτερη είναι η εικόνα στο νότιο τμήμα της χώρας.

Η ηλικιακή κατανομή των διαγνώσεων διατηρεί το βαρύ προφίλ νοσηρότητας, όπως το έχουμε καταγράψει από τα μέσα Νοεμβρίου και μετά, με τις διαγνώσεις άνω των 40 να διατηρούν την υψηλότερη σχετική επίπτωση. Η συνολική βαρύτητα των νεοδιαγνωσθέντων συνεχίζει την πτωτική πορεία, όπως και την προηγούμενη εβδομάδα. Ωστόσο, να τονίσουμε ότι τα Σαββατοκύριακα κατά κόρον διαγιγνώσκονται τα βαρύτερα περιστατικά.

Στο μέτωπο των εμβολίων, η εταιρεία Johnson & Johnson ανακοίνωσε ότι είναι πιθανόν να έχει αποτελέσματα από την κλινική της δοκιμή μέχρι και τέλη Ιανουαρίου, οπότε προβλέπει να προσπαθήσει να πάρει έγκριση μέχρι και τέλος Φεβρουαρίου. Το εμβόλιο της Johnson & Johnson είναι ένα εμβόλιο μίας δόσης, που μπορεί να διατηρηθεί σε θερμοκρασία κοινού ψυγείου μέχρι και 3 μήνες.

Κλείνοντας, θα ήθελα να τονίσω ακόμα μια φορά το μεγάλο κίνδυνο και το μεγάλο στοίχημα που έχουμε να αντιμετωπίσουμε τις επόμενες δύο εβδομάδες και αυτό είναι η συνάντηση με άτομα άλλου νοικοκυριού στα πλαίσια εορταστικής ατμόσφαιρας.

Η πιο ασφαλής επιλογή θα ήταν να μην συναντηθούμε με άλλα νοικοκυριά, διότι οι εορταστικές συγκεντρώσεις σε κλειστούς χώρους έχουν όλα τα στοιχεία που μπορούν να αυξήσουν τη μετάδοση.

Ωστόσο, αυτό είναι λογικό να μην γίνει. Εφόσον επιλέξουμε να συναντηθούμε με άλλα νοικοκυριά, υπάρχουν πολύ απλές οδηγίες που θα πρέπει να ακολουθήσουμε ώστε να συνεισφέρουμε στην περαιτέρω μείωση του επιδημιολογικού φορτίου.

Καταρχάς, εάν έχουμε συμπτώματα, δεν πρέπει να συμμετέχουμε. Να φοράμε μάσκες, όπου είναι δυνατόν. Θα μου πείτε: θα πάμε σε εορταστική ατμόσφαιρα και θα φοράμε μάσκες; Όχι, δεν το περιμένουμε αυτό. Αλλά εάν είναι να πάμε να δούμε τους παππούδες μας, τις γιαγιάδες μας, ή κάποιους που είναι ευπαθείς ομάδες, κάποιος ο οποίος κάνει χημειοθεραπεία, θα πρέπει να τους προστατεύσουμε.

Και εκεί πρέπει να βρούμε ένα τρόπο να τους συναντήσουμε, να φορέσουμε μάσκα, να είναι πολύ καλά αερισμένος ο χώρος, να αποφύγουμε τους εναγκαλισμούς, τα φιλιά σε αυτούς τους ανθρώπους. Πρέπει να τους προστατεύσουμε πάση θυσία. Να διατηρήσουμε έναν μικρό αριθμό ατόμων στις συναντήσεις. Όσο μικρότερος, τόσο καλύτερα. Να συναντηθούμε με τα ίδια άτομα σε όλες τις γιορτές ώστε να δημιουργήσουμε αυτό που λέμε «κοινωνική φούσκα».

Εάν συναντήσουμε τις ίδιες ομάδες και τα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά, θα έχουμε πετύχει ένα πολύ σημαντικό σημείο για να μειώσουμε την επιδημία. Να διατηρούμε πάντα τους κανόνες υγιεινής, να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

πλένουμε τα χέρια μας, να μην τρώμε από κοινό φαγητό, να μην τρώμε από κοινό πιάτο, να μην μοιραζόμαστε ποτήρια.

Ένας πολύ καλός αερισμός του χώρου θα βοηθήσει πάρα πολύ. Και εάν είναι δυνατόν, επειδή κάνει κρύο και καταλαβαίνω ότι είναι δύσκολο, να συναντηθούμε ακόμα και σε ανοιχτούς χώρους, αυτό θα βοηθούσε ακόμα περισσότερο.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, ποια είναι τα επιδημιολογικά στοιχεία που θα αξιολογηθούν προκειμένου στις 7 Ιανουαρίου να ανοίξουν τα σχολεία, όπως τουλάχιστον έχει μέχρι τώρα σχεδιαστεί; Η διαφορετική επιβάρυνση που παρατηρούμε σε περιοχές της χώρας, μπορεί ίσως να οδηγήσει σε απόφαση ανοίγματος σχολικών μονάδων σε διαφορετικό χρόνο ανά Περιφέρεια;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Νομίζω ότι πολλές φορές έχει ειπωθεί ότι το άνοιγμα των σχολείων αποτελεί άμεση προτεραιότητα γιατί τα παιδιά έχουν μείνει πολύ καιρό εκτός του φυσικού τους περιβάλλοντος, που δεν είναι άλλο από τα θρανία τους.

Είναι επίσης σαφές ότι ο βασικός λόγος που κλείσαμε τα σχολεία δεν είναι η μετάδοση μέσα στα σχολεία, ιδιαίτερα για την Πρωτοβάθμια, αλλά το μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο που είχαμε στις αρχές Νοεμβρίου. Αυτό ήταν που μας ανάγκασε να εισηγηθούμε στην Πολιτεία το κλείσιμο των σχολείων.

Στόχος μας είναι στις 7 Ιανουαρίου να γυρίσουν όλα τα παιδιά στα θρανία τους. Δεν υπάρχουν σκέψεις για διαφορετικές Περιφερειακές Ενότητες. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχουν τέτοιες σκέψεις.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Κυρία Παπαευαγγέλου, αναφέρατε στην προηγούμενη ενημέρωση ότι η αρμόδια Επιτροπή κατέληξε στην προτεραιοποίηση του πληθυσμού για τους εμβολιασμούς κατά της Covid-19. Ποιες είναι οι ομάδες που εξαιρούνται και πώς προτεραιοποιούνται οι χρονίως πάσχοντες ανά ηλικία ή ανά νόσημα; Κύριε Κοντοζαμάνη, εκτός από τους φαρμακοποιούς, η δυνατότητα διευκόλυνσης των συμπολιτών μας για να κλείνουν το ραντεβού του εμβολιασμού θα δοθεί και στους γιατρούς;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Νομίζω σας πρόλαβα γιατί αναφέρθηκα στις ομάδες που δεν θα εμβολιαστούν σε αυτή την πρώτη φάση.

Είπαμε λοιπόν ότι οι έγκυες δεν έχουν μελετηθεί άρα δεν θα εμβολιαστούν σε αυτή τη φάση, όπως και τα παιδιά κάτω των 16 ετών δεν θα είναι μέσα στις ομάδες πληθυσμού που θα εμβολιαστούν.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επίσης, σε αυτή την αρχική φάση τουλάχιστον τους πρώτους μήνες δεν προβλέπεται να εμβολιάσουμε άτομα που έχουν ήδη νοσήσει από Covid-19. Δεν έχει μελετηθεί το όφελος στην ομάδα αυτή του πληθυσμού, παρόλο που ξέρουμε ότι κάποιοι από τους ασθενείς χάνουν τα αντισώματά τους με τον καιρό. Είναι κάτι το οποίο θα το δούμε στους επόμενους μήνες.

Τώρα, ως προς τις ομάδες προτεραιοποίησης αύριο πάλι το πρωί έχουμε συνάντηση στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών για να βάλουμε τις προτεραιότητες. Είναι ένας συνδυασμός παραγόντων. Έχουμε πει ότι πρώτοι θα είναι το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό και ως προς τις ομάδες υψηλού κινδύνου είναι ένας καμβάς διαφόρων παραγόντων κινδύνου που θα συνυπολογιστούν.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τα ραντεβού, διερευνούμε κάθε λύση η οποία θα διευκολύνει όλους τους συμπολίτες μας να κλείσουν ραντεβού, προκειμένου να κάνουν το εμβόλιο του κορονοϊού.

M. ΜΠΙΜΠΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριοι Μαγιορκίνη και Κοντοζαμάνη, σύμφωνα με όσα έχετε καταστήσει γνωστά στις μέχρι τώρα ενημερώσεις το «καλό» σενάριο είναι να συνεχιστεί η υποχώρηση του δεύτερου κύματος της επιδημίας και να ξεκινήσει σταδιακά ο εμβολιασμός τον Ιανουάριο. Υπάρχει εναλλακτικό σχέδιο σε περίπτωση που το καλό σενάριο δεν επαληθευτεί και ο αριθμός των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ συνεχίσει να είναι υψηλός;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Την επιδημία καταρχάς τη βλέπουμε από εβδομάδα σε εβδομάδα, δεν υπάρχει ένα καλό και ένα κακό σενάριο. Υπάρχει ένα σενάριο το οποίο είναι αυστηρή επιδημιολογική επιτήρηση και μέτρα ανταπόκρισης στις κινήσεις, αναλογικά πάντα με την κίνηση της επιδημίας.

Αυτή τη στιγμή παρακολουθούμε και αναλόγως θα κινηθεί και η επιτροπή και τα μέτρα ανάλογα με την κίνηση της επιδημίας. Άρα λοιπόν δεν υπάρχει ένα καλό και ένα κακό σενάριο, υπάρχει ένα σενάριο αυτό της αντιμετώπισης της επιδημίας, ανάλογα με αυτά που βλέπουμε. Και αυτή τη στιγμή είμαστε σε μια σταθερά χαμηλή βέβαια πτωτική πορεία.

Κ. ΚΟΡΩΝΑΙΟΣ: Κύριε Μαγιορκίνη, η αγορά ανοίγει αρκετά. Δεν είναι ρίσκο όλο αυτό για ένα τρίτο κύμα πανδημίας; Είστε υπέρ του ανοίγματος των κομμωτηρίων και των καταστημάτων με click away; Δεν είναι επικίνδυνο; Επίσης, πως προέκυψε ο αριθμός 9 για το οικογενειακό τραπέζι τα Χριστούγεννα και την Πρωτοχρονιά;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η Επιτροπή έχει κοιτάξει τα επιδημιολογικά στοιχεία και έχει κάνει τις αντίστοιχες προτάσεις. Εφόσον η κινητικότητα δεν ανεβαίνει, δεν θεωρούμε ότι υπάρχει ένας σημαντικός κίνδυνος. Σε κάθε



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περίπτωση, όμως, ανάλογα με το πώς κινείται η επιδημία θα πάρουμε και αντίστοιχα μέτρα.

Έχοντας πει αυτό, το προφίλ που έχουμε επιλέξει μέχρι στιγμής, είναι από τα αυστηρότερα στην Ευρώπη, όπως γνωρίζετε, και θεωρούμε ότι έχουν ληφθεί όλα τα απαραίτητα μέτρα ώστε να αποφευχθεί η πιθανότητα κρουσμάτων μέσα στις επόμενες δυο εβδομάδες.

Ωστόσο αυτό δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι έχει σχέση και με την συμπεριφορά του καθενός. Δηλαδή, το click away είναι ότι θα σηκωθώ εγώ, θα πάω να πάρω ένα δώρο και θα γυρίσω σπίτι μου. Εάν στην μέση, στο ενδιαμέσο, δεν ακολουθήσω αυτή την διαδικασία, τότε αυτό μπορεί να δημιουργήσει οποιαδήποτε προβλήματα. Δεν υπάρχει τρόπος αυτό να το αποφύγουμε. Θα πρέπει ο κόσμος να ακολουθήσει τις οδηγίες αυστηρά, όπως έχουμε πει.

Όσον αφορά τον αριθμό 9 δεν υπάρχει κάποιος μαγικός τρόπος. Έχουμε πει ότι πρέπει να είναι δυο οικογένειες και ο μέσος αριθμός δυο οικογενειών είναι γύρω στα 9, ώστε να μπορούν δυο οικογένειες να συναντηθούν άνετα .

B. BENIZΕΛΟΣ: Κυρία Παπαευαγγέλου, κατά την διάρκεια του πρώτου κύματος της πανδημίας του νέου κορονοϊού είχαμε πλείστα όσα δημοσιεύματα σε διεθνή ΜΜΕ αλλά και σχετικές επιστημονικές αναφορές για το σύνδρομο Kawasaki στα παιδιά, το οποίο έτεινε να συνδεθεί αιτιολογικά με την νόσο Covid19. Κατά την διάρκεια του δεύτερου κύματος της πανδημίας, τέτοιες αναφορές ή δημοσιεύματα δεν υπάρχουν. Τι συνέβη; Δεν υπάρχει πλέον κρούσματα του συνδρόμου Kawasaki σε παιδιά, ούτε στην χώρα μας, ούτε διεθνώς;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Τουναντίον. Εφόσον στο δεύτερο κύμα είχαμε και μεγαλύτερο αριθμό παιδιών που νόσησαν, έχουμε περισσότερα παιδιά με αυτή την εικόνα, την επιπλοκή, αν θέλετε, της νόσου. Απλώς στην αρχή δεν ξέραμε πώς να το ονομάσουμε και το λέγαμε «που μοιάζει με Kawasaki», γιατί αυτό μας θύμιζε. Πλέον, έχουμε αρχίσει να χρησιμοποιούμε διαφορετική ορολογία, το λέμε πολυοργανικό φλεγμονώδες σύνδρομο.

Αναφορές υπάρχουν από όλο τον κόσμο. Κρούσματα είχαμε και στην Ελλάδα. Στην Πάτρα είδατε πρόσφατα είχε ένα τέτοιο παιδί, Στο Αγγλία Κυριακού, στην Μονάδα Εντατικής Θεραπείας έχουν νοσηλευτεί δυο παιδιά τέτοια και στην Θεσσαλονίκη. Μάλιστα, το Σαββατοκύριακο που μας πέρασε είχαμε το Πανελλήνιο Συνέδριο Παιδιατρικών Λοιμώξεων και παρουσιάστηκαν αρκετά παιδιά, 3-4 παιδιά με αυτό ακριβώς το πολυοργανικό φλεγμονώδες σύνδρομο.

Απλώς σταματήσαμε να το λέμε Kawasaki. Είναι κάτι που εξακολουθούμε να το βλέπουμε. Είναι σπάνιο και αφορά, όπως είχα πει και την άνοιξη, την κορυφή του παγόβουνου. Είναι μία σπάνια επιπλοκή που συνεχίζουμε και την βλέπουμε. Απλώς δεν ακούγεται πια με αυτόν τον όρο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 16 Δεκεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.