



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 19 Φεβρουαρίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ
ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ
ΝΙΚΟ ΧΑΡΔΑΛΙΑ, ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ
ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ
ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ 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 και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

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

Κυρία Παπαευαγγέλου έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 1.460 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Νοσηλεύονται διασωληνωμένοι 325 ασθενείς σε όλη την επικράτεια, ενώ 28 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους σήμερα. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σημειώνουμε 743 νέα κρούσματα στην Αττική και 142 στη Θεσσαλονίκη, καθώς επίσης και 104 νέα κρούσματα στην Αχαΐα.

Η εβδομάδα που πέρασε ήταν αρκετά δύσκολη για πολλούς συμπολίτες μας, που είχαν να παλέψουν με την πρωτοφανή κακοκαιρία και τις επιπτώσεις της. Η επιδημιολογική εικόνα της εβδομάδας κυρίως στηρίζεται στα πιο σκληρά δεδομένα, δηλαδή στον αριθμό των νέων εισαγωγών σε απλές κλίνες Covid, αλλά και στον αριθμό των διασωληνωμένων ασθενών και αυτό γιατί ο αριθμός των νέων κρουσμάτων που διαγνώστηκαν, είναι ίσως χαμηλότερος λόγω της σημαντικής μείωσης του συνολικού αριθμού των τεστ που διενεργήθηκαν τις προηγούμενες μέρες λόγω της κακοκαιρίας.

Αυτό είχε και σαν αποτέλεσμα να αυξηθεί λίγο ο μέσος όρος θετικότητας στο 3%, αφού λιγότεροι ασυμπτωματικοί πολίτες πήγαν να κάνουν το τεστ αυτήν την εβδομάδα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το επιδημιολογικό φορτίο στην επικράτεια παρέμεινε σταθερό, με τον κυλιόμενο μέσο των 7 ημερών να ανέρχεται σε 1.040 νέα κρούσματα ανά μέρα, δηλαδή 10 κρούσματα ανά 100.000 πληθυσμού, με μια μέση ηλικία τα 44 έτη. Σταθερός παρέμεινε και ο συνολικός αριθμός των διαγνωσμένων ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια, που υπολογίζεται στα 10.500 κρούσματα.

Το μεταλλαγμένο βρετανικό στέλεχος εμφανίζει μεγάλη διασπορά σε πολλές περιοχές της χώρας. Έχουν ήδη ανιχνευθεί περισσότερα από 760 κρούσματα σε 32 Περιφερειακές Ενότητες της χώρας μας. Τα περισσότερα κρούσματα ανιχνεύονται σε εγχώρια κρούσματα και δεν είναι εισαγόμενα σαφώς υποδηλώνοντας ότι έχουμε διασπορά στην κοινότητα. Ανιχνεύεται ιδιαίτερα όταν παρατηρούνται μεγάλες συρροές. Αναμένουμε ότι, όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, το στέλεχος δυνητικά θα επικρατήσει.

Τονίζεται η σημασία του εμβολιασμού του πληθυσμού και θυμίζω ότι τα βιβλιογραφικά δεδομένα δείχνουν ότι ο εμβολιασμός με τα εμβόλια που έχουμε σήμερα στη χώρα προστατεύει από τη λοίμωξη από το στέλεχος αυτό.

Έχουμε, λοιπόν, μπροστά μας έναν αγώνα δρόμου. Θυμίζω ότι μέχρι σήμερα έχουν χορηγηθεί σχεδόν 650.000 δόσεις στην Ελλάδα. Είναι προφανές ότι όσο προχωράει ο εμβολιασμός στη χώρα μας και προστατεύονται οι πιο ευάλωτοι συνάνθρωποί μας, τόσο θα μειώνεται ο αριθμός των νοσούντων που θα εμφανίσουν βαριά λοίμωξη και θα χρειαστούν να νοσηλευθούν.

Με το 6% των συμπολιτών μας να έχει ήδη εμβολιαστεί και την αύξηση του ποσοστού των ενηλίκων άνω των 75 ετών που έχουν ήδη εμβολιαστεί, παρατηρείται ήδη μείωση των νέων κρουσμάτων στην ηλικιακή αυτή ομάδα, στους ευάλωτους άνω των 75 ετών. Αυτό αποτελεί πραγματικά ένα ιδιαίτερα σημαντικό και ελπιδοφόρο μήνυμα.

Παρατηρείται μία σταθεροποίηση της πανδημίας στην Αττική, με εξαίρεση την περιοχή των νήσων, όπου φάνηκε μία εκθετική αύξηση των νέων κρουσμάτων στη Σαλαμίνα και την Τροιζηνία. Βέβαια, το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει ιδιαίτερα υψηλό ακόμα στην Αττική, με περισσότερα από 5.500 ενεργά κρούσματα, δηλαδή περισσότεροι από τους μισούς ασθενείς σήμερα ζουν στην Αττική.

Φαίνεται ότι τα μέτρα έχουν αρχίσει να αποδίδουν και το Rt μειώθηκε κάτω από το 1. Σταθεροποίηση παρατηρείται και στην Αχαΐα, με υψηλό όμως αριθμό νοσηλευόμενων ασθενών. Στη Θεσσαλονίκη, επίσης, έχουμε μία σταθεροποίηση με περισσότερα από 1.200 ενεργά κρούσματα.

Θα ήθελα να κάνω μία αναφορά στην περιοχή του Ευόσμου, όπου ανησυχεί η κυκλοφορία της μετάλλαξης της Νότιας Αφρικής, όπου θυμίζω ότι αυτό, σε αντίθεση με το βρετανικό στέλεχος, επηρεάζει την αποτελεσματικότητα των εμβολίων. Για αυτό το λόγο και με στόχο τον περιορισμό της διασποράς αυτού του μεταλλαγμένου στελέχους σε άλλες



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περιοχές της χώρας, εκτός από αυστηρό lockdown στην περιοχή αυτή συστήνουμε εκτεταμένο testing για έγκαιρη ιχνηλάτηση των φορέων.

Πιο καθαρή εικόνα της επιδημίας μάς δίνει ο αριθμός των συμπτωματικών συνανθρώπων μας που χρειάστηκε να εισαχθούν στα νοσοκομεία. Σύμφωνα με την εβδομαδιαία έκθεση του ΕΟΔΥ, την περασμένη εβδομάδα είχαμε μία ήπια αύξηση στον αριθμό των νέων νοσηλείων που ξεπέρασαν τα 2.200 άτομα, με μέσο όρο τις 208 εισαγωγές κάθε μέρα την τελευταία εβδομάδα.

Η κάλυψη των απλών κλινών Covid στην επικράτεια είναι 53%. Ήδη η αύξηση των νοσηλευόμενων, ιδιαίτερα στην Αττική, αρχίζει να πιέζει λίγο τις ΜΕΘ. Ο αριθμός των νέων διασωληνώσεων αυξήθηκε και πάλι αυτή την εβδομάδα με 148 νέες διασωληνώσεις.

Ας μην ξεχνάμε ότι το πρόβλημα με την πίεση των ΜΕΘ δεν είναι μόνο η αυξημένη ροή νέων εισαγωγών, αλλά και η μέση διάρκεια παραμονής των ασθενών στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας που είναι 21 μέρες.

Οι επιδημιολόγοι της Επιτροπής μας κάθε εβδομάδα αναλύουν διεξοδικά, με τη βοήθεια του ΕΟΔΥ και της Πολιτικής Προστασίας, τα νέα κρούσματα σε κάθε γωνιά της χώρας μαζί με τα αποτελέσματα της ιχνηλάτησης. Αύξηση κρουσμάτων βλέπουμε σε κάποιες περιοχές της χώρας, όπως είναι η Κάλυμνος, η Κεφαλονιά, η Κόρινθος, η Ηλεία και το Ρέθυμνο.

Αυτό που παρατηρείται σε αρκετές περιοχές της χώρας, είναι η συνεχιζόμενη διασπορά σε εργασιακούς χώρους τόσο στο δημόσιο όσο και στον ιδιωτικό τομέα. Ίσως το γεγονός ότι κάθε μέρα βρισκόμαστε στη δουλειά μας ή στο γραφείο μας με τους ίδιους δυο-τρεις ανθρώπους, μας δημιουργεί μια εσφαλμένη αίσθηση ασφάλειας. Δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι οι συνάδελφοί μας έχουν και άλλες επαφές με άτομα του οικογενειακού και του κοινωνικού τους, του φιλικού τους περιβάλλοντος και συνεπώς δεν πρέπει να χαλαρώνουμε.

Συνεπώς, όσο δεν μειώνεται η διασπορά στους εργασιακούς χώρους δημιουργείται ένας φαύλος κύκλος μεταξύ δουλειάς και σπιτιού, με διασπορά στο οικογενειακό περιβάλλον. Με άλλα λόγια, εάν κολλήσουμε από κάποιον συνάδελφο γιατί θεωρούμε ότι είναι μια ασφαλής επαφή, μπορούμε να το μεταφέρουμε στο σπίτι μας και ο συνάνθρωπός μας που ζει μαζί μας στο δικό του εργασιακό περιβάλλον και ούτω καθεξής.

Άρα όχι εφησυχασμός, αλλά αυστηρή τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων σε όλους τους εργασιακούς χώρους. Δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι το σημαντικότερο όπλο που έχουμε είναι η καθολική χρήση της μάσκας.

Επανέρχομαι στο θέμα της καθολικής και ορθής χρήσης της μάσκας, καθώς πλήθος πρόσφατων επιστημονικών δεδομένων δείχνουν ότι η χρήση της μάσκας στην κοινότητα είναι η πιο αποτελεσματική μη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

φαρμακευτική παρέμβαση για τη μείωση της εξάπλωσης του ιού. Δεδομένου ότι τουλάχιστον οι μισοί από αυτούς που νόσησαν, κόλλησαν από άτομα που είχαν λίγα ή καθόλου συμπτώματα, η καθολική χρήση μάσκας κρίνεται το σημαντικότερο μέτρο για το σύνολο του πληθυσμού.

Ας μην ξεχνάμε ότι ο ιός είναι εδώ, η διασπορά του παραμένει εκτεταμένη σε όλη τη χώρα και συνεπώς πρέπει να προσπαθούμε όσο και να είναι η κόπωση όλων μας, να θυμόμαστε να τηρούμε την εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας, την υγιεινή των χεριών, αλλά και την τήρηση των αποστάσεων και του καλού αερισμού των κλειστών χώρων.

Όσο περισσότερο είναι το ποσοστό της χρήσης της μάσκας από όλους μας, ανεξάρτητα με το αν έχουμε εμβολιαστεί ή όχι τονίζω, τόσο μεγαλύτερο είναι και το όφελος για όλη την κοινωνία.

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 και από μένα. Μέχρι σήμερα σε παγκόσμια κλίμακα έχουν καταγραφεί περισσότερες από 110.000.000 μολύνσεις και 2,4 εκατομμύρια θάνατοι με νόσο Covid.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων συνεχίζει να βρίσκεται σε πτωτική πορεία, έχοντας υποχωρήσει σημαντικά κάτω από 400.000 ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων έχει και αυτός πτωτική πορεία σε λιγότερους από 13.000 ανά ημέρα.

Ομοίως στην Ευρώπη, η επιδημία υποχωρεί πλέον με τον ρυθμό των διαγνώσεων να πέφτει και κάτω από 100.000 κάποιες ημέρες, έχοντας μέχρι στιγμής ωστόσο καταγράψει 32,5 εκατομμύρια διαγνώσεις και 780.000 θανάτους.

Η επιδημία σε παγκόσμιο και ευρωπαϊκό επίπεδο φαίνεται ότι μπαίνει σε φάση ύφεσης του δεύτερου ή τρίτου κύματος, ωστόσο προς το παρόν η επιδημικότητα παραμένει σε αρκετά υψηλότερο επίπεδο από την κινητικότητα που είδαμε τον Σεπτέμβριο, όταν οι περισσότερες χώρες μπήκαν σε φάση δεύτερου κύματος.

Στην Γαλλία η επιδημία φαίνεται να υποχωρεί σε λιγότερες από 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των θανάτων είναι λιγότερο από 500 ανά ημέρα.

Στη Γερμανία η επιδημία συνέχισε να συρρικνώνεται, πέφτοντας πλέον στις 11.000 διαγνώσεις ανά ημέρα και ομοίως ο ρυθμός των θανάτων υποχωρεί σε λιγότερους από 500 ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο η επιδημία εξακολουθεί να υποχωρεί και πλέον καταγράφει λιγότερες από 10.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων υποχώρησε σε λιγότερους από 800 ανά ημέρα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στην Ιταλία η επιδημία παραμένει σταθεροποιημένη εδώ και περίπου ένα μήνα στο επίπεδο των 12.000 διαγνώσεων ανά ημέρα. Συγχρόνως, ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν υποχωρεί στους 300 ανά ημέρα.

Να δούμε την Ελλάδα. Βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα εξακολούθησαν να αυξάνονται τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια, αλλά με πολύ μικρότερους ρυθμούς και σαφείς ενδείξεις σταθεροποίησης, ενώ η πίεση στο σύστημα Υγείας παραμένει σε φάση μικρής αύξησης και ίσως σταθεροποίησης.

Οι μονάδες ΜΕΘ επιβαρύνθηκαν εντός της τελευταίας εβδομάδας σε ποσοστό περίπου 12%, αρκετά μικρότερο από την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid έχει σταθεροποιηθεί, όπως είπε και η Καθηγήτρια, στο επίπεδο των 200 περίπου ανά ημέρα.

Την επόμενη εβδομάδα περιμένουμε σταθεροποίηση και πιθανώς μείωση των νέων εισαγωγών, που λογικά θα οδηγήσει σε σταθεροποίηση στις μονάδες ΜΕΘ μέσα στην επόμενη εβδομάδα. Εντός του επόμενου μήνα αναμένουμε να φανεί σταδιακά και το αποτέλεσμα από την επίδραση του εμβολιασμού στις μεγάλες ηλικίες.

Στην Αττική ο αριθμός των διαγνώσεων την τελευταία εβδομάδα έδειξε σαφή σημάδια σταθεροποίησης και πιθανώς μιας μικρής υποχώρησης, που αντανακλά την υποχώρηση της μεταδοτικότητας στην κοινότητα. Αυτό δείχνει ότι τα σχετικά πιο ήπια επιδημιολογικά μέτρα που εφαρμόστηκαν τις προηγούμενες εβδομάδες, έχουν ήδη δείξει αποτελεσματικότητα και έχουν επιβραδύνει την έκταση της επιδημίας.

Η αύξηση της πίεσης στο σύστημα Υγείας στην Αττική, επίσης κινήθηκε σε ήπια επίπεδα εντός της τελευταίας εβδομάδας. Οι επιδημιολογικοί δείκτες δείχνουν ότι τα επιδημιολογικά μέτρα που ελήφθησαν στις 6 Φεβρουαρίου τελικά απέδωσαν, με σαφή μείωση της μεταδοτικότητας. Από την ερχόμενη Δευτέρα περιμένουμε να δούμε και την επίδραση του lockdown της Πέμπτης 11 Φεβρουαρίου, που λογικά θα επιταχύνει τη βελτίωση των δεικτών μεταδοτικότητας που έχουμε παρατηρήσει τις τελευταίες 10 ημέρες.

Στη Θεσσαλονίκη η επιδημία έδειξε σημεία σταθεροποίησης στον αριθμό των ενεργών κρουσμάτων, καθώς και των νέων κρουσμάτων, ενώ συγχρόνως δεν καταγράφεται σημαντική αύξηση στο σύστημα Υγείας. Αυτές είναι οι ενδείξεις ότι τα μέτρα της 6^{ης} Φεβρουαρίου έχουν επιδράσει στον έλεγχο της επιδημίας, χωρίς να χρειαστεί σε αυτή τη φάση λήψη πιο δραστικών μέτρων.

Σχετικά με την ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων, η ηλικιακή ομάδα των 65 άνω, παραμένει σε επίπεδα χαμηλότερα από τα αναμενόμενα, ενώ η χαμηλότερη επίπτωση πέρασε πλέον ξανά στην ηλικιακή ομάδα μέχρι 18 ετών. Την υψηλότερη επίπτωση εξακολουθούμε να παρατηρούμε στα άτομα ηλικίας 40-64. Τους επόμενους μήνες αναμένουμε τον εμβολιασμό να περιορίσει την επίπτωση στις μεγαλύτερες



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ηλικιακές ομάδες, με αποτέλεσμα η επίπτωση να καταγράφεται κατά κόρον στις νεότερες ηλικιακές ομάδες, που έχουν και τη χαμηλότερη νοσηρότητα.

Συνολικά στην Ελλάδα, η επιδημία δείχνει σημεία σταθεροποίησης με τοπικές εξάρσεις, οι οποίες αντιμετωπίζονται κατά περίπτωση. Επαναλαμβάνουμε ότι όποια κατάσταση σταθεροποίησης είναι εξαιρετικά ευαίσθητη και μπορεί να αλλάξει από τη μία στιγμή στην άλλη. Αυτό το έχουμε δει κατ' επανάληψη και με το δεύτερο κύμα, αλλά και τοπικά σε διάφορες κοινότητες.

Η κύρια οδός μετάδοσης παραμένουν οι συνθήκες όπου συναντιόμαστε χωρίς χρήση μάσκας σε κλειστούς χώρους και για μεγάλο χρονικό διάστημα.

Οι τρόποι αντιμετώπισης της εξάπλωσης μέσω των κοινωνικών συναθροίσεων είναι κατ' αρχήν, να συναντιόμαστε σε ανοιχτούς χώρους, όπου η μεταδοτικότητα ξέρουμε ότι είναι 10 φορές μικρότερη.

Επίσης, πολύ σημαντικό είναι να συναντιόμαστε με τα ίδια άτομα κάθε φορά. Αυτό το οποίο το έχουμε πει τόσες φορές, κατ' επανάληψη, ότι είναι η κοινωνική «φούσκα».

Γιατί όμως η «φούσκα» είναι σημαντική και λειτουργεί ως φρένο στην εξάπλωση της επιδημίας; Ακόμη και αν συμβεί η μετάδοση εντός της «φούσκας», αυτό θα έχει ως συνέπεια η μετάδοση να σταματήσει στον περιορισμένο κοινωνικό μας κύκλο και να μη βρει «γέφυρα» να περάσει από το ένα νοικοκυριό στο άλλο.

Είναι εξαιρετικά σημαντικό να εμποδίσουμε αυτές τις «γέφυρες» στην καθημερινότητά μας, τις «γέφυρες» μεταξύ νοικοκυριών και να περιορίσουμε το εύρος εξάπλωσης του ιού στην κοινότητα.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.

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

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Τα επιδημιολογικά δεδομένα διαφοροποιούνται διαρκώς, όπως όλοι μας πλέον γνωρίζουμε, για αυτό και προσαρμόζονται και τα μέτρα αντιμετώπισης της πανδημίας, ώστε να ανταποκρίνονται στα επιμέρους επιδημιολογικά χαρακτηριστικά της κάθε περιοχής σε όλη τη χώρα.

Έχοντας λοιπόν αναλύσει τη διαφοροποίηση των επιδημιολογικών δεδομένων ανά περιοχή, κατά τη σημερινή σύσκεψη της Επιτροπής των Εμπειρογνομημόνων αποφασίστηκαν τα εξής:

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, «βαθύ κόκκινο», εντάσσεται από αύριο στις 6 το πρωί και μέχρι και τη Δευτέρα 1^η Μαρτίου ο Δήμος Καλυμνίων, όπου συνεχίζεται να παρατηρείται αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου, καθώς και μεγάλη διασπορά του ιού εντός της κοινότητας. Να σημειωθεί ότι η Κάλυμνος είχε 72 ενεργά κρούσματα στις 13 Φεβρουαρίου



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

που ξεκίνησε η ισχύς των πρόσθετων περιοριστικών μέτρων και αυτή τη στιγμή έχει 79, με περεταίρω αυξητικές τάσεις.

Στο επίπεδο αυτό «βαθύ κόκκινο» εντάσσεται και ο Δήμος Κορδελιού-Ευόσμου της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης, όπως προανήγγειλε και η Καθηγήτριά μας, όπου η ανίχνευση της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης του ιού προκαλεί έντονο προβληματισμό στην Επιτροπή των Επιδημιολόγων.

Να σημειωθεί ότι το μεγαλύτερο ποσοστό, και πιο συγκεκριμένα τα 2/3 των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων με μετάλλαξη Νοτίου Αφρικής, έχουν βρεθεί ή έχει φανεί από την ιχνηλάτηση ότι σχετίζονται με συγκεκριμένες περιοχές του Δήμου αυτού και δη με τη Δημοτική Ενότητα Ευόσμου.

Κάνουμε έκκληση στους κατοίκους της περιοχής να είναι εξαιρετικά προσεκτικοί, να τηρούν αυστηρά, πιστά, κατά γράμμα τα μέτρα, ώστε να αποφευχθεί η περαιτέρω διασπορά της συγκεκριμένης εξαιρετικά επικίνδυνης, όπως σας εξήγησαν και οι Καθηγητές μας, μετάλλαξης.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου παραμένουν επίσης οι Περιφερειακές Ενότητες Αχαΐας και Εύβοιας, πλην της Σκύρου, ο Δήμος Μυκόνου, καθώς και η Περιφέρεια Αττικής όπου, όπως έχει ήδη ανακοινωθεί, τα μέτρα που έχουν ληφθεί ισχύουν μέχρι τις 28 Φεβρουαρίου.

Πιο συγκεκριμένα, στην Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας διαφαίνεται σταθεροποίηση του αριθμού κρουσμάτων, καθώς αυτή τη στιγμή υπάρχουν 700 ενεργά κρούσματα, όταν την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε 732. Βέβαια, ο σημερινός τριψήφιος αριθμός μάς προβληματίζει.

Στην Περιφερειακή Ενότητα Εύβοιας από την άλλη, φαίνεται ότι τα μέτρα αποδίδουν, ακόμα όμως δεν έχουν μειωθεί τα κρούσματα στον επιθυμητό βαθμό. Η περιοχή έχει 370 ενεργά κρούσματα, όταν πριν από μία εβδομάδα είχε 501.

Άρα, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου «βαθύ κόκκινο» βρίσκονται πλέον ο Δήμος Καλυμνίων, ο Δήμος Κορδελιού-Ευόσμου της Θεσσαλονίκης, ο Δήμος Μυκόνου, η Περιφερειακή Ενότητα Ευβοίας, η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας και η Περιφέρεια Αττικής.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου στο «κόκκινο» πλέον εντάσσονται από αύριο στις 6 το πρωί και έως τη Δευτέρα 1^η Μαρτίου το πρωί η Περιφερειακή Ενότητα Κεφαλληνίας, όπου τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται σημαντική αύξηση των κρουσμάτων, καθώς από 2 ενεργά κρούσματα στις 9 Φεβρουαρίου έχουμε δυστυχώς αυτή τη στιγμή 36 ενεργά κρούσματα και πάρα πολλές στενές επαφές.

Στις «κόκκινες» περιοχές μπαίνει επίσης ο Δήμος Θάσου, όπου επίσης παρατηρείται έντονη αύξηση των κρουσμάτων, καθώς μέσα σε 10 ημέρες τα ενεργά κρούσματα από 6 έγιναν 33. Και παρά την αρχική στεγανοποίησή τους, η διασπορά δείχνει να είναι πιο μεγάλη στην κοινότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στις «κόκκινες» περιοχές μπαίνει και όλη η Περιφερειακή Ενότητα Ηλείας, πλην του Δήμου Ανδρίτσαινας-Κρεστένων, καθώς παρατηρείται αυξητική τάση του επιδημιολογικού φορτίου σε όλους σχεδόν τους Δήμους της περιοχής, καθώς από τις 9 Φεβρουαρίου μέχρι σήμερα τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί στα 126 από 79. Για να αποφευχθεί η περαιτέρω διασπορά του ιού, είναι απαραίτητο να μειωθεί στο μέγιστο βαθμό και η κινητικότητα μεταξύ των Δήμων.

Στις «κόκκινες» περιοχές εντάσσεται επίσης και ο Δήμος Αγιάς της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας, όπου τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται αυξητική τάση του ιικού φορτίου, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 18, από 4 που ήταν στις 9 του μήνα.

Επίσης στις «κόκκινες περιοχές» εντάσσεται ο Δήμος Ηρακλείου Κρήτης, όπου αυτή τη στιγμή υπάρχουν 72 ενεργά κρούσματα, ενώ στις 9 του μήνα ήταν 54 και παρατηρείται εκτεταμένος κίνδυνος περαιτέρω διασποράς εντός της κοινότητας.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου «κόκκινο» εντάσσονται επίσης οι δήμοι Κορίνθου και Νεμέας της Περιφερειακής Ενότητας Κορινθίας, όπου παρατηρείται αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου. Να σημειωθεί ότι τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί, μέσα σε 10 μέρες, στα 94 από 66.

Επίσης στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου «κόκκινο» εντάσσεται και ο Δήμος Άργους-Μυκηνών της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδας, όπου επίσης παρατηρείται αύξηση του ιικού φορτίου με τα ενεργά κρούσματα να έχουν αυξηθεί στα 59, από 16 που ήταν στις 9 Φεβρουαρίου.

Τέλος, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου «κόκκινο» τίθεται και ο Δήμος Ζίτσας της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, λόγω αυξημένων επιδημιολογικών δεδομένων που χρήζουν ιδιαίτερης προσοχής και απαιτούν υψηλή επιτήρηση και τεστ στην ευρύτερη Περιφέρεια. Η κατάσταση στην Ήπειρο δείχνει να προβληματίζει την Επιτροπή Εμπειρογνομόνων και την Τρίτη θα γίνει νέα αξιολόγηση των επιδημιολογικών δεδομένων.

Στο σημείο αυτό να σας ενημερώσω ότι τα επιπλέον περιοριστικά μέτρα δεν παρατείνονται στις ακόλουθες περιοχές, καθώς η επιδημιολογική εικόνα τους έχει βελτιωθεί.

Δεν παρατείνονται στο Δήμο Θήρας, ο οποίος βρισκόταν στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου καθώς αυτή τη στιγμή υπάρχουν 15 μόλις ενεργά κρούσματα πλήρως στεγανοποιημένα και όταν στην κορύφωση της έξαρσης είχαν καταγραφεί 52 κρούσματα.

Δεν παρατείνονται στον Δήμο Αγίου Νικολάου της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου Κρήτης, που επίσης έχει ενταχθεί στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, δεν παρατείνονται λοιπόν εκεί τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα, καθώς τα ενεργά κρούσματα έχουν υποχωρήσει στα 17, όταν στην κορύφωση της έξαρσης είχαν καταγραφεί 83.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δεν παρατείνονται ούτε στην Περιφερειακή Ενότητα Ζακύνθου, όπου υπάρχουν 29 ενεργά κρούσματα, όταν στην κορύφωση της έξαρσης είχαν καταγραφεί 53.

Επίσης και ο Δήμος Εορδαίας της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης βγαίνει από τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα, καθώς μετά από προσπάθεια πολλών εβδομάδων, μηνών θα έλεγα, τα ενεργά κρούσματα έχουν υποχωρήσει πλέον στα 29.

Τέλος, από τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα βγαίνει και ο Δήμος Σπάρτης της Περιφερειακής Ενότητας Λακωνίας, όπου αυτή τη στιγμή υπάρχουν 24 ενεργά κρούσματα, όταν στην κορύφωση της έξαρσης είχαν καταγραφεί 91 ενεργά κρούσματα.

Άρα στη Ζάκυνθο, τη Σαντορίνη, τη Σπάρτη, την Εορδαία και τον Άγιο Νικόλαο, όλα τα στοιχεία δείχνουν ότι το επιδημιολογικό φορτίο στην περιοχή βρίσκεται σε ύφεση, ως εκ τούτου οι περιοχές αυτές εντάσσονται πλέον στο επίπεδο επιτήρησης το «πορτοκαλί», στο οποίο εξακολουθεί να βρίσκεται και το μεγαλύτερο μέρος της χώρας.

Ευχαριστούμε ιδιαίτερα τους συμπολίτες μας της Εορδαίας, αλλά και τους κατοίκους της Ζακύνθου, της Σαντορίνης, της Σπάρτης και του Αγίου Νικολάου για τη συνεργασία τους, την υπομονή και την επιμονή που επέδειξαν όλο αυτό το διάστημα.

Τώρα, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο «κόκκινο», παραμένουν οι ακόλουθες περιοχές:

Η Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης και η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής με τα μέτρα που ισχύουν, καθώς και η Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου, οι Δήμοι Τανάγρας και Θηβαίων της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας, ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, ο Δήμος Τεμπών της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας και ο Δήμος Καρπάθου.

Άρα, συνοψίζοντας, στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, «κόκκινο», βρίσκονται πλέον οι εξής περιοχές:

Η Περιφερειακή Ενότητα Κεφαλληνίας, η Περιφερειακή Ενότητα Ηλείας πλην του Δήμου Ανδρίτσαινας-Κρεστένων, η Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης, η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής, η Περιφερειακή Ενότητα Ρεθύμνου, ο Δήμος Θάσου, οι Δήμοι Αγιάς και Τεμπών της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας, ο Δήμος Ηρακλείου Κρήτης, οι Δήμοι Κορίνθου και Νεμέας της Περιφερειακής Ενότητας Κορινθίας, ο Δήμος Άργους-Μυκηνών της Περιφερειακής Ενότητας Αργολίδος, οι Δήμοι Τανάγρας και Θηβαίων της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας, ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, ο Δήμος Καρπάθου και ο Δήμος Ζίτσας της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων.

Κλείνοντας, θα ήθελα για ακόμα μια φορά να υπενθυμίσω ότι οι όποιες αποφάσεις βασίζονται αποκλειστικά και μόνο στα πραγματικά



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

επιδημιολογικά δεδομένα και έχουν ένα και μόνο στόχο: Την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Αντιλαμβανόμαστε ότι όσο περνάει ο καιρός, η κόπωση γίνεται πιο έντονη με αποτέλεσμα να φαίνεται δυσκολότερο να συνεχίσουμε να τηρούμε στο ακέραιο τα μέτρα. Είναι, όμως, απαραίτητο, καθώς αυτή τη στιγμή εξακολουθούν να αποτελούν το βασικό εργαλείο περιορισμού της πανδημίας. Την ασπίδα που κρατάει εμάς και τους αγαπημένους μας ασφαλείς. Σας ευχαριστώ.

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

Μ. ΣΤΑΘΟΠΟΥΛΟΥ: Τα κρούσματα των μεταλλάξεων έχουν αρχίσει να αυξάνονται σε όλη την χώρα και δείχνουν να είναι πιο μεταδοτικές και στα παιδιά. Πόσο σας ανησυχεί αυτό; Επιβάλλεται η χρήση πρόσθετων, πιο αυστηρών μέτρων, προληπτικά, παντού και όχι μόνο στις «κόκκινες» περιοχές;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Τις μεταλλάξεις τις παρακολουθούμε στενά, υπάρχει το δίκτυο Γονιδιωματικής. Τα στοιχεία που παίρνουμε από το Ηνωμένο Βασίλειο σχετικά με την αύξηση της μεταδοτικότητας, μιλάνε για περίπου 15%-20% οριζόντια, σε όλες τις ηλικιακές ομάδες.

Δεν υπάρχει κάποια συγκεκριμένη υπογραφή που να φαίνεται ότι είναι πιο έντονη στα παιδιά. Τα παιδιά παραμένουν να έχουν την χαμηλότερη μεταδοτικότητα από όλα τα ηλικιακά γκρουπ και μάλιστα η διαφορά αυξάνεται, φαίνεται δηλαδή, ότι είναι λιγότερο μεταδοτικά από τους ενήλικες όταν έχουν την μετάλλαξη.

Όπως βλέπετε, κάθε Τετάρτη βλέπουμε τον χάρτη, οι επιδημιολόγοι, και λαμβάνουμε υπόψιν μας και τις μεταλλάξεις στις όποιες αποφάσεις. Προς το παρόν δεν έχουμε δει κάποια «έκρηξη» στην Ελλάδα ή κάτι που να σχετίζεται με συρροή της μετάλλαξης. Είναι κάτι το οποίο, ωστόσο, το αντιμετωπίζουμε στην ρίζα του αυτή την στιγμή και το παρακολουθούμε πολύ στενά.

Μ. ΜΠΙΜΠΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριοι Μαγιορκίνη και Χαρδαλιά, τι εικόνα έχετε σχηματίσει από την ιχνηλάτηση των 11 κρουσμάτων της νοτιοαφρικανικής μετάλλαξης στον Εύοσμο Θεσσαλονίκης; Τι στοιχεία προκύπτουν για την επιρροή της συγκεκριμένης μετάλλαξης στην μεταδοτικότητα της νόσου Covid-19;

Π. ΜΠΟΥΛΟΥΤΖΑ: Με βάση τα δεδομένα που έχουμε έως σήμερα από το Εθνικό Δίκτυο Γονιδιωματικής Επιτήρησης για τις μεταλλάξεις του SARS-CoV-2, έχετε μία εκτίμηση για το ποσοστό επικράτησης του βρετανικού και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

του νοτιοαφρικανικού στελέχους στην επικράτεια και σε συγκεκριμένες περιοχές, όπως Αττική και Θεσσαλονίκη; Τι σημαίνει η διασπορά των στελεχών αυτών για την εξέλιξη της πανδημίας;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Με την άδειά σας να ξεκινήσω εγώ με τα θέματα που αφορούν στην ιχνηλάτηση. Το κύριο cluster είναι στην περιοχή του Ευόσμου, στη Δημοτική Κοινότητα Ευόσμου. Απασχολεί τους επιδημιολόγους. Απασχολούν δύο ζητήματα.

Πρώτον, η εύρεση δύο ακόμα κρουσμάτων σε άλλη περιοχή, σε άλλο Δήμο, που συνδέονται όμως με το συγκεκριμένο cluster, και η σύνδεσή του με την εισαγωγή του από τρίτη χώρα.

Όλα αυτά δημιουργούν έναν μεγάλο προβληματισμό, ένα μεγάλο alert. Παραμένουμε σε πλήρη επαγρύπνηση. Οι ιχνηλατήσεις που γίνονται είναι κάθετες και οι στεγανοποιήσεις τόσο των συγκεκριμένων κρουσμάτων και όλων των στενών τους επαφών, είτε είναι high, είτε low risk, γίνεται με ξεχωριστή επιμέλεια.

Από εκεί και πέρα, για τα επιδημιολογικά νομίζω ότι την απάντηση θα την δώσουν οι επιδημιολόγοι μας.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Σχετικά με τα ποσοστά επικράτησης των στελεχών, είναι προφανές ότι το βρετανικό στέλεχος έχει το μεγαλύτερο ποσοστό αυτή τη στιγμή, ενώ το νοτιοαφρικανικό φαίνεται ότι είναι περιχαρακωμένο σε ελάχιστες περιοχές.

Η εκτίμηση που έχουμε αυτή τη στιγμή για το βρετανικό είναι ότι κυμαίνεται σε κάποιες περιοχές γύρω στο 40%. Ωστόσο θα πρέπει να περιμένουμε ένα χρονικό διάστημα για να βγάλουμε πιο ασφαλή συμπεράσματα.

Αυτό που θέλω να εξηγήσω είναι ότι ο χαρακτηρισμός του μεταλλαγμένου στελέχους είναι μία ιδιαίτερα επίπονη διαδικασία που γίνεται αυτή τη στιγμή στο ΙΙΒΕΑΑ και ότι στην Ελλάδα βρισκόμαστε σε μία από τις πιο καλές καταστάσεις μοριακής επιτήρησης. Οπότε είναι κάτι το οποίο το παρακολουθούμε, το βλέπουμε. Έχουμε μία εκτίμηση, η οποία θα βελτιωθεί καθώς περνάει ο καιρός.

Και όσον αφορά τις ιδιότητές τους, είπαμε ότι έχει μία ήπια αυξημένη μεταδοτικότητα. Υπάρχουν κάποιες ενδείξεις ότι μπορεί να σχετίζεται και με αυξημένη παθογένεια. Ωστόσο, αυτή τη στιγμή οι μελέτες που έρχονται από το Ηνωμένο Βασίλειο είναι συγκεχυμένες, οπότε περιμένουμε να ξεκαθαρίσει το τοπίο.

Όσον αφορά τη νοτιοαφρικανική μετάλλαξη, επειδή έχει μία μετάλλαξη στη θέση 484 έχει σχετιστεί με μειωμένη ανοσολογική απόκριση και για αυτό το λόγο προσπαθούμε να την περιχαρακώσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο, διότι υπάρχει μία ένδειξη ότι μπορεί να κάνει μία αλληλεπίδραση με τον εμβολιασμό.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σε κάθε περίπτωση, όλες οι ενδείξεις που έχουμε αυτή τη στιγμή είναι ότι ο εμβολιασμός θα είναι αποτελεσματικός για όλα τα στελέχη, ωστόσο εμείς προληπτικά αντιδρούμε πιο σύντομα, για να μην επεκταθούν οι μεταλλάξεις γρήγορα στην επικράτεια.

M. ΜΠΙΜΠΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, η επικείμενη έγκριση του εμβολίου της Johnson & Johnson από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, ενός εμβολίου που χορηγείται σε μία δόση και θεωρείται απλό στη διανομή και στη συντήρησή του, θα δώσει τη δυνατότητα να εντάξετε και τα φαρμακεία της γειτονιάς στην εθνική εμβολιαστική εκστρατεία ώστε να επιτευχθεί ταχύτερα η «ανοσία της αγέλης»;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Πράγματι το εμβόλιο της Johnson & Johnson έχει υποβάλει αίτηση στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για έγκριση. Είναι γεγονός ότι πρόκειται για ένα εμβόλιο που είναι εύκολο στη διακίνησή του και στη διαχείρισή του. Ναι, εξετάζουμε τη δυνατότητα να γίνει εμβολιασμός τόσο από τους φαρμακοποιούς όσο και από τους γιατρούς.

K. ΚΟΡΩΝΑΙΟΣ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, στα τέλη Ιανουαρίου ο κ. Μητσοτάκης είχε πει: «Ανοίγουμε όταν τα κρούσματα υποχωρούν, περιορίζουμε όταν αναζωπυρώνονται». Σε τι αριθμό πρέπει να φτάσουν τα κρούσματα για να βγει η Αττική από την κόκκινη ζώνη και να ανοίξουν ξανά κάποιες δραστηριότητες; Είναι εφικτός ο στόχος για την 1η Μαρτίου ή προσανατολιζόμαστε σε παράταση; Κύριε Κοντοζαμάνη, η πίεση που ασκείται στο ΕΣΥ και στις ΜΕΘ είναι ο βασικός ρυθμιστής για το αν θα παραταθεί ή όχι το αυστηρό lockdown στην Αττική; Σας ανησυχεί η κατάσταση στις ΜΕΘ-COVID τη δεδομένη χρονική στιγμή;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Όντως όταν ξεκινά μια αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου, βλέπουμε πολύ πιο γρήγορα να αυξάνουν τα κρούσματα και πολύ πιο με αργούς ρυθμούς να μειώνεται η ένταση του κύματος.

Αναφορικά τώρα με το τι θα ισχύσει στην Αττική για την 1^η Μαρτίου, είναι κάτι το οποίο δεν συζητήθηκε σήμερα στην Επιτροπή μας και βέβαια θα συζητηθεί με τα νέα επιδημιολογικά δεδομένα που θα έχουμε την Τετάρτη, όταν οι επιδημιολόγοι μας θα εκτιμήσουν ξανά τον επιδημιολογικό χάρτη και θα δουν γειτονιά προς γειτονιά τα κρούσματα στην Αττική.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στην Αττική γνωρίζουμε όλοι ότι βρισκόμαστε στο «κόκκινο».

Υπάρχει ένας επιχειρησιακός σχεδιασμός που υλοποιείται, σύμφωνα με τον οποίο προβλέπεται και η λειτουργία νέων κλινών, πρόσθετων κλινών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. 38 νέες κλίνες προστίθενται και θα έχει ολοκληρωθεί η πλήρης ανάπτυξή τους τις επόμενες ημέρες στην Αττική.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πιστεύουμε ότι η πίεση αυτή στις μονάδες θα εκτονωθεί τις επόμενες μέρες. Είπε και η κυρία Παπαευαγγέλου και ο κύριος Μαγιορκίνης ότι παρατηρείται μια σταθεροποίηση σε ό,τι αφορά τον κυλιόμενο μέσο όρο των εισαγωγών.

Σε κάθε περίπτωση, είμαστε προετοιμασμένοι, το σχέδιο μας είναι σε εξέλιξη, προσθέτουμε νέες κλίνες και είμαστε βέβαιοι ότι θα αντιμετωπίσουμε την όποια πίεση υπάρχει στο σύστημα.

N. KOMNHNOY: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, ανεξάρτητα από το αν θα υπάρξει παράταση του lockdown, πιστεύετε ότι αυτό θα είναι το τελευταίο lockdown και πως από την άνοιξη δεν θα έχουμε σκληρά απαγορευτικά μέτρα, παρά μόνο προληπτικά; Κύριε Κοντοζαμάνη, ένα χρόνο μετά την έναρξη της επιδημίας, ποιος είναι ο απολογισμός για το Εθνικό Σύστημα Υγείας και τους ασθενείς; Τι κερδίσαμε και τι χάσαμε;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Είναι πολύ ευχάριστο που η δημοσιογράφος είναι αισιόδοξη. Και εγώ είμαι ένας αισιόδοξος άνθρωπος. Όσο προχωράμε στους εμβολιασμούς, σίγουρα νιώθουμε μια αισιοδοξία και ξέρουμε ότι θα μπορέσουμε να ελέγξουμε τα κρούσματα που οδηγούν σε νοσηλείες, σε άρση της πίεσης του συστήματος και συνεπώς και σε πρόσθετα μέτρα, να μειωθούν όλα αυτά.

Και συνεπώς, έτσι όπως προχωράμε προς την άνοιξη, προς τον Απρίλιο, και αυξάνεται το ποσοστό των συνανθρώπων μας που θα έχουν εμβολιαστεί, νιώθουμε μια αισιοδοξία, χωρίς βέβαια να μπορούμε να πούμε από τώρα ότι αυτό είναι το τελευταίο lockdown. Αυτό δεν μπορεί να το πει κανείς.

B. KONTOZAMANHS: Τον τελευταίο χρόνο κερδίσαμε πάρα πολλά. Καταρχάς, και πιστεύω ότι είναι το πιο σημαντικό, αποκαταστάθηκε η εμπιστοσύνη του κάθε συμπολίτη μας προς το Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Από εκεί και πέρα, είχαμε τη δυνατότητα, καταφέραμε να ενισχύσουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας προκειμένου να ανταποκριθεί με επιτυχία, με αποτελεσματικότητα στις ανάγκες κάλυψης κάθε συμπολίτη που χρειάστηκε να αντιμετωπιστεί για τον κορονοϊό.

Ενισχύσαμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας τόσο με οικονομικούς πόρους, όσο με ανθρώπινο δυναμικό, με προσλήψεις μόνιμου προσωπικού, με προσλήψεις επικουρικού προσωπικού.

Ενισχύσαμε τις δομές του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αξιοποιήσαμε νέο σύγχρονο εξοπλισμό. Καταφέραμε και διασφαλίσαμε επάρκεια στα μέσα ατομικής προστασίας.

Καταφέραμε και εγκαίρως λάβαμε τα μέτρα μας. Να σας θυμίσω ότι δύο μήνες πριν έχουμε την επίσημη έναρξη της πανδημίας, η χώρα μας ξεκίνησε την προετοιμασία της, κυρίως ορίζοντας Νοσοκομεία αναφοράς.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Υπήρξε συγκεκριμένο επιχειρησιακό σχέδιο, το οποίο υλοποιήθηκε και υλοποιείται.

Καταφέραμε και συμμετείχαμε στην κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια των εμβολίων, διασφαλίσαμε την πρόσβαση σε κάθε απαραίτητη φαρμακευτική θεραπεία.

Και σημαντικό είναι επίσης, ότι δημιουργήσαμε μία παρακαταθήκη, όπως για παράδειγμα Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Σχεδόν διπλασιάσαμε τις διαθέσιμες κλίνες σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Γνωρίζουμε όλοι τα προβλήματα που είχε η χώρα μας, κυρίως κατά τη χειμερινή περίοδο, όπου σε αυτούς τους μήνες τους χειμερινούς υπήρχε τεράστια αναμονή για μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας. Δεν αφήσαμε κανέναν συμπολίτη μας εκτός Μονάδος Εντατικής Θεραπείας όταν χρειάστηκε να εισαχθεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Αναδείξαμε τις τεράστιες δυνατότητες του επιστημονικού δυναμικού της χώρας και δημιουργήσαμε αυτή τη μεγάλη παρακαταθήκη.

Κάναμε ψηφιακά άλματα στον τομέα της Υγείας. Υλοποιήσαμε προτάσεις που είχαμε κάνει στο πλαίσιο των προεκλογικών μας δεσμεύσεων σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα. Και μετά το τέλος αυτής της περιπέτειας, είμαστε σίγουροι ότι θα συνεχίσουμε με γρήγορους ρυθμούς να ολοκληρώσουμε τις απαραίτητες αλλαγές που χρειάζεται το Εθνικό Σύστημα Υγείας, έτσι ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες των συμπολιτών μας και να διασφαλίζει την ισότιμη πρόσβαση όλων σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 22 Φεβρουαρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.