



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 21 Μαΐου 2021

ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΑΠΟ ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Ο Υφυπουργός Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκος Χαρδαλιάς δεν συμμετέχει στη σημερινή ενημέρωση, καθώς αυτήν την ώρα βρίσκεται στην περιοχή της πυρκαγιάς στη Δυτική Αττική.

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

Κυρία Παπαευαγγέλου έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας και χρόνια πολλά σε όλες και όλους τους εορτάζοντες και τις οικογένειές τους.

Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 2.020 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ανέρχεται στις 617. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 56 συνάνθρωποί μας έχασαν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σήμερα σημειώνουμε 994 νέα κρούσματα στην Αττική και 158 στη Θεσσαλονίκη.

Το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας εμφανίζει μία πτωτική πορεία, μια ύφεση που την τελευταία εβδομάδα υπολογίζεται περίπου στο 5%, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ.

Όμως, αυτό που απασχολεί είναι ότι ενώ από τα μέσα Απριλίου και τουλάχιστον για 3 εβδομάδες συνεχώς είχαμε σημαντική μείωση των νέων κρουσμάτων, τις τελευταίες 3 εβδομάδες, δηλαδή από το Πάσχα και μετά, ο ρυθμός αυτός της μείωσης των νέων κρουσμάτων φαίνεται να ανακόπτεται.

Αυτό είναι ιδιαίτερα εμφανές στην Αττική, όπου η επιδημιολογική εικόνα εμφανίζει μια σταθεροποίηση σε ένα αρκετά υψηλό επίπεδο. Ας μην ξεχνάμε ότι σήμερα στην Αττική έχουμε 9.500 ενεργά κρούσματα και περισσότερα από 2.000 ενεργά κρούσματα στη Θεσσαλονίκη.

Με βάση δε τον αριθμό των ενεργών κρουσμάτων, υψηλό επιδημιολογικό φορτίο εμφανίζουν ακόμα η Αιτωλοακαρνανία, η Λάρισα, η Αχαΐα και η Μαγνησία. Τα νούμερα αυτά θα πρέπει να μας θυμίζουν τη σημαντική διασπορά του ιού στην κοινότητα, η οποία ακόμα δεν έχει μειωθεί στα επιθυμητά επίπεδα.

Παράλληλα, παρατηρείται μία μείωση της μέσης ηλικίας των κρουσμάτων στα 39 έτη, ενώ ιδιαίτερα αξιοσημείωτο είναι ότι σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, την εβδομάδα 10-16 Μαΐου το 31% των νέων κρουσμάτων, δηλαδή 1 στους 3, αφορούσε σε νέους 20 έως 40 ετών.

Είναι εμφανές, λοιπόν, ότι η αυξημένη κινητικότητά μας κατά τη διάρκεια του Πάσχα, σε συνδυασμό με την επανέναρξη πολλών απαραίτητων δραστηριοτήτων, όπως είναι το άνοιγμα του λιανεμπορίου, της εστίασης, των εκπαιδευτικών δραστηριοτήτων, καθώς και πολλών άλλων, έχει σαν αποτέλεσμα τη μη μείωση των νέων κρουσμάτων στη χώρα μας με το ρυθμό που θα θέλαμε.

Η παρατήρηση αυτή εν μέρει οφείλεται και στα πολλά αυτοδιαγνωστικά τεστ που διενεργούνται κάθε εβδομάδα και που αυξάνουν τον αριθμό των νέων κρουσμάτων. Μόνο την περασμένη εβδομάδα είχαμε περίπου 6.500 νέα κρούσματα που διαγνώστηκαν, όταν ασυμπτωματικοί συνάνθρωποί μας έκαναν self-test. Σημαντικό δηλαδή ποσοστό των νέων κρουσμάτων διαγνώστηκε μέσω αυτής της νέας εξέτασης.

Το τεράστιο όφελος των αυτοδιαγνωστικών τεστ επιβεβαιώνεται κάθε εβδομάδα. Από τις 8 Απριλίου μέχρι και σήμερα, έχουν διαγνωστεί χάρη σε αυτή τη χρήση του τεστ περισσότερα από 19.000 συνάνθρωποί μας που δεν γνώριζαν ότι είχαν μολυνθεί. Η έγκαιρη διάγνωση τούς έδωσε τη δυνατότητα να προστατεύσουν την οικογένειά τους, τους συναδέλφους τους, αλλά και τους φίλους τους.

Είναι, λοιπόν, κατανοητό ότι τα αυτοδιαγνωστικά τεστ συμβάλλουν σημαντικά στη μείωση της διασποράς του ιού μέσα στα σπίτια, αλλά και στους εργασιακούς χώρους. Είδαμε δε στην πράξη ότι δουλεύουν καλά. Μόλις 0,2% βγαίνουν θετικά, που στην πλειοψηφία τους επιβεβαιώνονται και στη συνέχεια με επανεξέταση σε δομές υγείας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, επί συνόλου περίπου 50.000 τεστ που γίνονται καθημερινά σε μονάδες υγείας, ο δείκτης θετικότητας στη χώρα μας παραμένει σταθερά χαμηλός και κάτω από 4%.

Οι δειγματοληπτικοί έλεγχοι που διενεργούν οι κινητές μονάδες υγείας του ΕΟΔΥ, μέσω των rapid test, συνεχίζονται σε όλη τη χώρα και η θετικότητα είναι 1,6%.

Όμως, εντυπωσιάζουν τα αποτελέσματα που κάποιες περιοχές τόσο στην Αττική, όσο και σε άλλες περιοχές, ενδεικτικά μόνο θα αναφέρω την Πτολεμαΐδα, την Ξάνθη ή την Κόρινθο, που η θετικότητα είναι σημαντικά υψηλότερη από το μέσο όρο της επικράτειας και καμιά φορά ξεπερνάει και το 3% και το 7%, υποδεικνύοντάς μας ότι υπάρχουν αρκετές περιοχές σε όλη την επικράτεια με μικροεξάρσεις της επιδημίας.

Επισημαίνεται, λοιπόν, ότι σε όλες αυτές τις περιοχές οι κάτοικοι θα πρέπει να είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί, καθώς είναι εξαιρετικά δυσάρεστο τώρα που έχουμε πάρει όλοι μία ανάσα να δούμε εκ νέου να επιβάλλονται περιοριστικά μέτρα σε περιοχές που εμφανίζουν σημαντική αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου.

Τώρα δε που ξεκίνησε και ο τουρισμός, παρακολουθούμε με ακόμα μεγαλύτερο ενδιαφέρον και την εξέλιξη των εισαγόμενων κρουσμάτων στη χώρα μας, που παραμένει προς το παρόν σταθερά χαμηλός στο 0,31% του συνόλου των κρουσμάτων.

Σημαντική αρχίζει πια να είναι και η αποσυμπύεση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών έχει μειωθεί, με τον ΕΟΔΥ μάλιστα εχθές, για πρώτη φορά μετά από πολλές εβδομάδες, να ανακοινώνει λιγότερες από 300 εισαγωγές στην επικράτεια.

Ελπίζουμε αυτή η πτωτική πορεία να συνεχιστεί. Βέβαια ακόμα και σήμερα περισσότεροι από 3.500 συνάνθρωποί μας νοσηλεύονται λόγω κορονοϊού. Σημαντική μείωση των νοσηλείων παρατηρούμε στην Αττική κατά 20%, στη Θεσσαλονίκη κατά 35%, ενώ αντίθετα λόγω του αυξημένου φορτίου στη Δυτική Ελλάδα αυξάνει ο αριθμός των νέων εισαγωγών, τόσο στην Πάτρα όσο και στα Ιωάννινα.

Σημαντικό είναι να επισημανθεί ότι ο αριθμός των νέων εισαγωγών δεν μειώνεται όσο γρήγορα θα περιμέναμε, καθώς συνάνθρωποί μας άνω των 65 ετών εξακολουθούν ακόμα και σήμερα να μολύνονται, να νοσούν βαριά και να χρειάζονται νοσηλεία.

Η διάμεση ηλικία των νέων εισαγωγών είναι τα 60 έτη. Για αυτό, τη στιγμή που όλοι μιλούν με ενθουσιασμό για τον εμβολιασμό των νέων μας που ξεκίνησε και σύντομα θα κληθεί να εμβολιαστεί και η ομάδα των 18-30 ετών που έχω την αίσθηση, ας μου επιτραπεί να πω, ότι δεν κρατιούνται να πάνε να εμβολιαστούν, εγώ θα αποταθώ στους ενήλικες άνω των 50 ετών.

Κάνω έκκληση να ξεπεράσουν τους φόβους τους, να ξεπεράσουν τις αμφιβολίες τους, να μας εμπιστευτούν και να πάνε να εμβολιαστούν έστω και τώρα, εβδομάδες αφού τους δόθηκε η ευκαιρία να το κάνουν.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Υπενθυμίζω ότι μέχρι σήμερα παγκοσμίως, έχουν χορηγηθεί περισσότερα από 1,5 δισεκατομμύρια δόσεις εμβολίου έναντι της Covid σε όλο τον κόσμο.

Μειώνεται και ο αριθμός των διασωληνωμένων, το είδαμε και σήμερα άλλωστε αυτό, αφού υπολογίζεται ότι για 10 διασωληνωμένους, για κάθε 10 άτομα που αποσωληνώνονται έχουμε 7 νέες διασωληνώσεις.

Μειώνονται και οι νέοι θάνατοι, αν και ακόμα πληρώνουμε το τίμημα του τρίτου κύματος, με κατά μέσο όρο την τελευταία εβδομάδα 55 θανάτους την ημέρα.

Οι προβλέψεις όμως των μαθηματικών μοντέλων δείχνουν ότι την επόμενη εβδομάδα θα έχουμε περαιτέρω μείωση, τόσο των νέων διασωληνώσεων όσο και των νέων θανάτων.

Προχωράμε, λοιπόν, συνεχίζουμε με αισιοδοξία, γνωρίζοντας καλά ότι μέχρι να ελεγχθεί η πανδημία θα πρέπει όλοι μας να έχουμε το νου μας.

Θα ήθελα να απευθυνθώ ιδιαίτερα στους νέους, μας που σήμερα αποτελούν τους «οδηγούς» της πανδημίας. Οι περισσότεροι νέοι ακόμα και αν κολλήσουν, μάλλον θα έχουν μια ήπια νόσο και σπάνια θα χρειαστεί να νοσηλευτούν.

Όμως θα πρέπει να κάνουν λίγο υπομονή ακόμα για όλους εμάς τους μεγαλύτερους. Είναι εξαιρετικά σημαντικό και ευχάριστο το ότι άνοιξαν οι δραστηριότητες και πολλοί από τους νέους μας επέστρεψαν στις δουλειές τους, ενώ όλοι μπορούν σήμερα να βγουν έξω να δουν ξανά τους φίλους τους, να πάνε σινεμά από σήμερα, να αρχίσουν να ταξιδεύουν και να κάνουν και άλλα πράγματα που τους αρέσουν. Σύντομα, πιθανόν, θα επιστρέψουν και στα γυμναστήρια.

Όμως, άλλο η χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων και άλλο η χαλάρωση των μέτρων ατομικής προστασίας. Πρέπει όλοι μας, εμβολιασμένοι και μη, ιδιαίτερα οι νέοι μας που έχουν αυξημένη κινητικότητα, πρέπει όλοι, λοιπόν, να προσέχουμε.

Να μην ξεχνάμε ότι ο ιός κυκλοφορεί ανάμεσα μας και όσο γίνεται αυτό είναι απαραίτητο να κάνουμε ό,τι μπορούμε, ο καθένας μας προσωπικά, ώστε να μην εκτεθούμε στον ιό.

Όλοι ξέρουμε πάρα πολύ καλά πια, ότι τηρώντας ατομικά μέτρα προστασίας, την υγιεινή των χεριών, τις αποστάσεις, προτιμώντας τις συναθροίσεις σε ανοιχτούς χώρους, αποφεύγοντας όμως τον συγχρωτισμό και προφανώς φορώντας με συνέπεια την μάσκα μας, μπορούμε να παραμείνουμε υγιείς, ενώ ταυτόχρονα κάνουμε όλα αυτά που μας ευχαριστούν.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στην διάθεση σας για ερωτήσεις.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από μένα. Να δούμε λιγάκι τα στοιχεία στην παγκόσμια επιδημία. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 165.000.000 μολύνσεις και περισσότεροι από 3,4 εκατομμύρια θάνατοι με την νόσο COVID-19.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων μειώθηκε σε περίπου 600.000 ανά ημέρα, εκ των οποίων περίπου οι μισές εξακολουθούν να καταγράφονται στην Ινδία. Ο ρυθμός των θανάτων παρέμεινε σε λιγότερους από 14.000 ανά ημέρα.

Η επιδημία στην Ευρώπη την τελευταία εβδομάδα, όπως και την προηγούμενη, συνέχισε να βελτιώνεται, καταγράφοντας 21% μείωση στις διαγνώσεις και 19% στους θανάτους μεσοσταθμικά.

Πιο συγκεκριμένα, ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων υποχωρεί σε λιγότερες από 90.000 διαγνώσεις τις περισσότερες ημέρες.

Επίσης, ο αριθμός των θανάτων συνέχισε να μειώνεται σε λιγότερους από 2.000 τις περισσότερες ημέρες.

Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες, οι 36 έδειξαν βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Στην Ελλάδα, με βάση της στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια μειώθηκε σημαντικά σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και η πίεση στο σύστημα Υγείας παραμένει υψηλή, αλλά συνεχίζει να αποκλιμακώνεται σταθερά.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας, μειώθηκε σε ποσοστό περίπου 11%.

Όπως είπε και η Καθηγήτρια πριν, ο αριθμός των νέων εισαγωγών συνέχισε, συνεχίζει να μειώνεται, ενώ τα εξιτήρια ασθενών παραμένουν περισσότερα από τις εισαγωγές.

Ο αριθμός των διαγνώσεων σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα μειώθηκε, για την ακρίβεια σε ποσοστό 16%, και ομοίως ο αριθμός των συμπολιτών μας που καταλήγουν με την νόσο μειώθηκε σε ποσοστό 11%.

Αυτά τα στοιχεία δείχνουν ότι βρισκόμαστε σε πορεία συρρίκνωσης της επιδημίας, ενώ θεωρούμε ότι έχει ήδη καταγραφεί η επίδραση της αυξημένης κινητικότητας των εορτών του Πάσχα.

Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσια Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με αντιγονικά self-test, μέχρι σήμερα περισσότερες από 13 εκατομμύρια συσκευές self-test έχουν διατεθεί από το Κράτος σε περισσότερα από 3 εκατομμύρια πολίτες.

Σχεδόν 9 εκατομμύρια δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας, μέχρι χτες το βράδυ ήταν 19.641, δηλαδή περίπου το 5% των διαγνώσεων από την αρχή της πανδημίας.

Κλείνοντας, θα ήθελα και εγώ να επισημάνω τη σημασία που έχει σε αυτή τη φάση του ανοίγματος των κοινωνικών δραστηριοτήτων, να περιοριστεί η επέκταση της επιδημίας στους νέους.

Πώς μπορεί να γίνει αυτό; Κατ' αρχήν, με συμμετοχή τους στον εμβολιασμό και στην οργανωμένη χρήση self-test, στη συνέχεια να μη ξεχνάμε τη σωστή χρήση της μάσκας, ιδίως στους κλειστούς χώρους εργασίας και σε όποιον άλλο χώρο είναι δυνατό.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και τέλος, να προσπαθήσουμε στις κοινωνικές μας συναντήσεις να βρισκόμαστε σε ανοιχτούς χώρους και να διατηρήσουμε ένα όσο το δυνατόν πιο μικρό κοινωνικό κύκλο.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε τον κύριο Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Καλησπέρα σας. Ήθελα να ρωτήσω, σε ποιο ποσοστό εμβολιασμένων πρέπει να φτάσουμε για να ξεκινήσει η συζήτηση να έχουν περισσότερες ελευθερίες όσοι έχουν εμβολιαστεί και πού το τοποθετείτε χρονικά; Βλέπετε να γίνεται αυτό μέσα στο καλοκαίρι; Πότε θα απαλλαγούμε από τις μάσκες;

Και τον αναπληρωτή Υπουργό θα ήθελα να τον ρωτήσω. Μας έχετε πει εδώ, στην ενημέρωση των υγειονομικών συντακτών, ότι όταν εγκριθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων τα μονοκλωνικά αντισώματα, τότε θα φτάσουν και στη χώρα μας, όπως ακριβώς έφτασαν και τα εμβόλια. Διαβάζουμε σήμερα ανακοίνωση ότι εγκρίθηκαν. Πότε υπολογίζετε να έχουμε τα πρώτα μονοκλωνικά αντισώματα στην Ελλάδα; Ευχαριστώ.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να ξεκινήσω εγώ με την ερώτηση για τον εμβολιασμό. Πρώτα-πρώτα, δεν υπάρχει ένα μαγικό νούμερο. Μην περιμένετε να σας πούμε ένα νούμερο για το πόσο τοις εκατό.

Μιλάμε για την κάλυψη του πληθυσμού με το εμβόλιο. Δεν υπάρχει ένα ακριβές ποσοστό και πάλι έχουμε αρχίσει να μετακινούμαστε από τα προνόμια των εμβολιασθέντων. Το βασικότερο προνόμιο των εμβολιασθέντων είναι ότι έχουν προστατεύσει τον εαυτό τους. Ας μη ξεχνάμε αυτό. Το μεγαλύτερο προνόμιο είναι το όφελος που έχουν οι ίδιοι για τον εαυτό τους και για τους αγαπημένους τους, γύρω τους ότι έχουν προστατευθεί να μη νοσήσουν.

Όπως καταλαβαίνετε, δεν είναι δυνατόν να μιλήσουμε αυτή τη στιγμή για κάποιες παραπάνω ελευθερίες. Νομίζω ότι το πρώτο που σκεφτόμαστε είναι ότι οι άνθρωποι αυτοί δεν θα χρειάζεται να κάνουν τόσο συχνά self-test. Γιατί οι εμβολιασμένοι έχουν μικρότερη πιθανότητα σαφώς να μολυνθούν και να μολύνουν τους γύρω τους. Από εκεί και πέρα, οι συζητήσεις αυτές έχουν ξεκινήσει χαλαρά μέσα στην Επιτροπή μας τα συζητάμε.

Υπάρχει και αρκετή βιβλιογραφία και υπάρχουν στοιχεία από τη διεθνή βιβλιογραφία. Όμως, πρέπει πρώτα να δώσουμε το δικαίωμα σε όλους να εμβολιαστούν και μετά να αρχίσουμε να κάνουμε αυτή την κουβέντα.

Τώρα, όσον αφορά το χρονικό διάστημα, εξαρτάται πόσο γρήγορα θα τρέξουν οι εμβολιασμοί. Βλέπετε ότι γίνονται πάνω από 110.000 εμβολιασμοί κάθε μέρα στη χώρα μας. Πραγματικά πάμε πολύ καλά. Και η πλειοψηφία του πληθυσμού έχει εμπιστευτεί τα εμβόλια και θέλει να εμβολιαστεί. Πιο πολλοί είναι αυτοί που γκρινιάζουν ότι δεν βρίσκουν εμβόλια αρκετά γρήγορα, παρά αυτοί οι οποίοι αρνούνται να κάνουν το εμβόλιο.



Συνεπώς, μέσα στο καλοκαίρι πιστεύω ότι θα αρχίσει αυτή η κουβέντα. Τώρα ημέρες ακριβώς δεν μπορώ να σας πω.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Σχετικά με τη μάσκα, το είδαμε στο Ισραήλ όταν έφτασε σε ένα πολύ υψηλό ποσοστό εμβολιασμού. Τώρα αυτή τη στιγμή δεν είμαστε κοντά σε αυτό το ποσοστό. Όταν φτάσουμε, όταν πλησιάσουμε, λογικά εγώ πιστεύω στα μέσα καλοκαιριού ίσως και να έχουμε.

Αλλά θα είναι μία συζήτηση που θα γίνει πρώτα στην Επιτροπή. Δεν είναι κάτι το οποίο θα πούμε τώρα, ένα ποσοστό μαγικό, όπως είπε και η κυρία Καθηγήτρια, και μετά από αυτό το ποσοστό θα αλλάξει η κατάσταση.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά τα μονοκλωνικά αντισώματα, να θυμίσω ότι η χώρα μας συμμετέχει στην κοινή ευρωπαϊκή προμήθεια που διασφαλίζει την πρόσβασή μας σε αυτά βεβαίως, εφόσον και όταν εγκριθούν.

Δεν έχουν λάβει ακόμα έγκριση. Προφανώς αναφέρεστε στη θετική επιστημονική γνωμοδότηση που ίσως κάποιος έχει λάβει από αυτά, γιατί είναι αρκετά που αξιολογούνται στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων, το οποίο δεν είναι έγκριση του προϊόντος.

Ρ. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Ήθελα να ρωτήσω την κυρία Παπαευαγγέλου και τον κύριο Μαγιορκίνη, ο αμερικανικός Οργανισμός Τροφίμων και Φαρμάκων εξέφρασε αμφισβήτηση προς τα τεστ αντισωμάτων για την COVID-19, καθώς αποφάνθηκε ότι δεν μπορούν να δείξουν με βεβαιότητα αν έχει κάποιος ανοσία από εμβολιασμό ή από προηγούμενη ασθένεια. Αυτό τι μπορεί να σημαίνει; Μπορεί να σημαίνει σε μικρότερο ή μεγαλύτερο βαθμό κατάργησή τους;

Και κάτι ακόμα. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων έδωσε σήμερα νέες οδηγίες για το εμβόλιο της AstraZeneca κατά του κορονοϊού, σχετικά με τους ελέγχους που θα πρέπει να γίνονται στα άτομα που έκαναν την πρώτη δόση και είχαν θρομβώσεις και συνέστησε να παρακολουθούν και τα αιμοπετάλια, αν έχουν χαμηλά, ώστε να προβλεφθεί κάποιος περιστατικό με τη δεύτερη δόση. Στην Ελλάδα υπάρχει η σκέψη να ακολουθήσουμε αυτές τις οδηγίες και να γίνονται σχετικές εξετάσεις στους εμβολιασμένους; Ευχαριστώ.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να ξεκινήσω με το δεύτερο ερώτημα. Η οδηγία όταν κάποιος έχει πάρει το εμβόλιο της AstraZeneca σαν πρώτη δόση και έχει εμφανίσει θρόμβωση δεν θα επανεμβολιαστεί με την AstraZeneca.

Οδηγίες στην Επιτροπή μας δεν έχουμε δώσει για κανένα εργαστηριακό έλεγχο. Αυτά που λέτε, τις σημερινές οδηγίες του EMA, να σας πω την αλήθεια δεν τα ξέρω. Θα τα δούμε όμως. Κάθε Τρίτη έχουμε συνεδρίαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών και θα τα συζητήσουμε.



ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όσον αφορά τη χρήση των αντισωμάτων στην κλινική πράξη δεν υπάρχουν στοιχεία, αλλά δεν είναι και τα μόνα αντισώματα που δεν έχουν στοιχεία για την αποτελεσματικότητά τους.

Δηλαδή, για να το πω έτσι με απλά λόγια, οι κλινικές δοκιμές για τα εμβόλια έγιναν με βάση τις δόσεις και την αποτελεσματικότητα. Δεν υπήρχαν στοιχεία για το να βρεθεί ακριβώς ποιο είναι το επίπεδο των αντισωμάτων. Και ίσως και να μην είναι ο μόνος δείκτης, έτσι; Γιατί αυτό που βλέπαμε στα αντισώματα γνωρίζουμε ότι είναι η κορυφή του παγόβουνου της ανοσιακής απόκρισης.

Και υπάρχει μέσα και η κυτταρική ανοσία, ύστερα υπάρχει η πολυπλοκότητα των αντισωμάτων, γιατί όλοι δεν θα φτιάξουν τα ίδια αντισώματα, άλλα αντισώματα θα φτιάξω εγώ, άλλα αντισώματα θα έχει η κυρία Παπαευαγγέλου.

Και το τρίτο στοιχείο που μπαίνει στην εξίσωση είναι ότι η αποτελεσματικότητα των αντισωμάτων σε διαφορετικά variance έχει ψιλοδιαφορές. Και δεν είναι μόνο η αποτελεσματικότητα των αντισωμάτων, είναι και η αποτελεσματικότητα των κυττάρων.

Άρα λοιπόν μπαίνουμε σε μια πολύπλοκη εξίσωση, όπου η κλινική αποτελεσματικότητα αυτού του δείκτη, αυτή τη στιγμή δεν έχει αξιολογηθεί. Αυτό νομίζω ότι αντανακλά η απόφαση που αναφέρατε στον FDA και το γεγονός ότι αυτή τη στιγμή εμείς δεν τα έχουμε συστήσει σαν κομμάτι της κλινικής πράξης και δεν υπάρχει σύσταση αντικατοπτρίζει αυτό.

Αν κάποιος θέλει να το κάνει είναι ελεύθερος να το κάνει, αν κάποιος δεν θέλει δεν το κάνει, αλλά δεν είναι κομμάτι της κλινικής πράξης.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αν μου επιτρέπετε να προσθέσω σε αυτό το σημείο, ότι η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών σαφώς έχει εκφραστεί ενάντια στη μέτρηση αντισωμάτων μετά το εμβόλιο, γιατί μόνο άγχος αυτό μπορεί να προσφέρει. Εγώ προσωπικά δεν έχω μετρήσει τα αντισώματά μου.

Και συνεπώς δεν συστήνουμε να γίνεται αντισωματικός έλεγχος μετά το εμβόλιο. Το εμβόλιο είναι αποτελεσματικό, όλα τα εμβόλια έχουν πολύ μεγάλη αποτελεσματικότητα για την πρόληψη της σοβαρής νόσου και της θνητότητας. Και με αυτό το σκεπτικό πρέπει να εμβολιαστούμε και να είμαστε χαρούμενοι που εμβολιαστήκαμε.

Β. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Καλησπέρα σας, δύο ερωτήσεις. Η πρώτη έχει να αφενός λίγο να επιστρέψω και στης κυρίας Βλεπάκη την ερώτηση, για τους εμβολιασμένους. Αν θα υπάρχει το ενδεχόμενο, αν θα εξεταστεί δηλαδή το ενδεχόμενο να υπάρξουν κάποια προνόμια, κάποια κίνητρα για όσους εμβολιάζονται, ώστε να επιταχύνουμε, να ενισχύσουμε λίγο τις ομάδες των εμβολιασθέντων που βλέπουμε ότι είναι χαμηλά τα ποσοστά εμβολιασμού. Το δεύτερο, στον κύριο Κοντοζαμάνη συγκεκριμένα, πού βρισκόμαστε σε ότι έχει να κάνει την επαναφορά του συστήματος Υγείας και των Νοσοκομείων στην, αυτό που λέμε, κανονικότητα, σε ό,τι έχει να κάνει και με την επιστροφή των



χειρουργείων, το «ξεμπλοκάρισμα» τέλος πάντων των χειρουργείων και για άλλες παθήσεις και για τακτικά μάλλον χειρουργεία και ούτω καθεξής; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να πω ότι ενώ αναφέρεται η λέξη «προνόμιο», στην ουσία δεν υπάρχει αυτό σαν έννοια. Αυτό που υπάρχει σαν έννοια είναι η διαχείριση ρίσκου.

Άλλο ρίσκο έχει κάποιος που φοράει η μάσκα και άλλο ρίσκο έχει κάποιος που δεν φοράει μάσκα. Άλλο ρίσκο έχει κάποιος που είναι εμβολιασμένος και άλλο ρίσκο έχει αυτός που δεν είναι εμβολιασμένος.

Αυτό που γίνεται γενικά είναι η αξιολόγηση αυτού του ρίσκου. Γιατί αν κάποιος που δεν είναι εμβολιασμένος και φοράει μάσκα, έχει το ίδιο ρίσκο με κάποιον που είναι εμβολιασμένος και δεν φοράει μάσκα, τότε ποια είναι η λογική να βάλουμε τη μάσκα στον άνθρωπο;

Άρα, λοιπόν, μιλάμε για διαχείριση ρίσκου. Αυτό θα γίνει όταν φτάσουμε σε ένα ικανοποιητικό επίπεδο εμβολιασμού και με βάση την αξιολόγηση του ρίσκου που φέρει ο καθένας με την συμπεριφορά του, νομίζω θα μπορέσουμε να κάνουμε ανάλογες συστάσεις.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά στη λειτουργία του συστήματος Υγείας, είχαμε πει και την προηγούμενη Παρασκευή, ξεκίνησε ένα σχέδιο το οποίο το ανακοινώσαμε την προηγούμενη εβδομάδα και το επικαιροποιήσαμε μάλιστα σήμερα το πρωί για τις επόμενες ημέρες.

Σήμερα μάλιστα είναι, όπως είχαμε ήδη ανακοινώσει, η πρώτη μέρα κανονικής εφημερίας πλέον του Θριασίου Νοσοκομείου.

Την Κυριακή ξεκινάει σταδιακά και το Σισμανόγλειο Νοσοκομείο, γιατί σταματάει η εφημερία του Ερρίκος Ντυνάν. Άρα σε ό,τι αφορά το Σισμανόγλειο θα δοθούν και οι κλίνες non Covid.

Κάποιες κλίνες ΜΕΘ που είχαν χρησιμοποιηθεί για περιστατικά Covid, θα αποδεδμευτούν και θα ξεκινήσουν και τα χειρουργεία.

Την επόμενη Δευτέρα 24 Μαΐου, θα δοθούν κάποιες κλίνες για περιστατικά non Covid στο Νοσοκομείο Ερυθρός Σταυρός, κυρίως για προγραμματισμένες χειρουργικές επεμβάσεις, έτσι ώστε και ο Ερυθρός, το Νοσοκομείο Κοργιαλένιο-Μπενάκειο, να ξεκινήσει σιγά-σιγά την επαναφορά του στην κανονική λειτουργία, αποδεδμεύοντας ταυτόχρονα τις επόμενες ημέρες κλίνες Covid και κλίνες εντατικής θεραπείας για non Covid περιστατικά.

Άρα εκτιμούμε ότι το πρώτο δεκαήμερο του Ιουνίου θα έχει ολοκληρωθεί και η επαναφορά του Νοσοκομείου Κοργιαλένιο-Μπενάκειο.

Την επόμενη εβδομάδα επίσης θα δώσουμε 22 επιπλέον κλίνες, εντατικής θεραπείας, που ήταν σε χρήση για COVID-19, σε non Covid περιστατικά, γιατί έχουμε αυτή τη δυνατότητα.

Και ταυτόχρονα και το Νοσοκομείο Παμμακάριστος σιγά-σιγά θα ξεκινήσει να επιστρέφει στην κανονικότητα. Ελπίζουμε το πρώτο δεκαήμερο του Ιουνίου όλα να έχουν επιστρέψει.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και την ίδια στιγμή, βεβαίως, θα αποδεσμεύονται και κλίνες Covid και non Covid από τον ιδιωτικό τομέα, που υποστήριζε τις ημέρες της εφημερίας τις λειτουργίες των Νοσοκομείων που διαχειρίζονταν αποκλειστικά περιστατικά Covid

Τα χειρουργεία έχουν ξεκινήσει. Επιτρέψτε μου να σας πω, είχαμε τον περιορισμό έως 80%. Παραμένει αυτός ο περιορισμός, το έως 80%, αλλά τα χειρουργεία προγραμματίζονται πλέον και διεξάγονται με βάση τις λίστες αναμονής που υπάρχουν και τις δυνατότητες πλέον που αποκτούν ξανά τα Νοσοκομεία προκειμένου να διαχειριστούν περιστατικά χρόνια, επαναλαμβάνω, και όχι έκτακτα ή επείγοντα, τα οποία αντιμετωπίζαμε καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας. Θα ήθελα να σας ρωτήσω αν μπορείτε να μας δώσετε κάποιες οδηγίες προφύλαξης, κάποια μέτρα για το τι πρέπει να ισχύσει τώρα σε μία οικογένεια από τη στιγμή που οι δύο γονείς είναι εμβολιασμένοι, τα παιδιά δεν είναι σαφώς ή δεν έχουν νοσήσει. Τι πρέπει να κάνει αυτή η οικογένεια; Μπορούν να πάνε σε σπίτια φίλων όπου επίσης οι γονείς είναι εμβολιασμένοι και τα παιδιά όχι; Μπορεί η συναναστροφή με τους παππούδες να είναι ελεύθερη αυτή τη στιγμή;

Και ένα δεύτερο. Εάν σας απασχολεί η διασπορά στα σχολεία και με ποιο κριτήριο αποφασίστηκε η καραντίνα των 14 ημερών να γίνει 10 ημέρες; Επίσης νομίζω ότι ένα επιβεβαιωμένο κρούσμα μπορεί να επιστρέψει στο σχολείο χωρίς τη διενέργεια άλλου τεστ. Αυτό γιατί;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να ξεκινήσω με τις ερωτήσεις για τα σχολεία και μετά συμπληρώνετε ό,τι θέλετε, κύριε Μαγιορκίνη. Λοιπόν, το πρώτο ερώτημα είναι αν μας ανησυχεί η διασπορά στα σχολεία. Γενικά η εμπειρία από τις τελευταίες τρεις εβδομάδες που έχουν λειτουργήσει τα Λύκεια, τώρα μόλις άρχισαν οι υπόλοιπες εκπαιδευτικές μονάδες, τα Δημοτικά και τα Γυμνάσια, οπότε δεν έχω πολλά στοιχεία.

Γενικά η αίσθηση που έχουμε είναι ότι με τη χρήση του self-test πραγματικά αυτό που βλέπαμε το χειμώνα, τον Ιανουάριο, το Φεβρουάριο που υπήρχαν αρκετά κρούσματα στα σχολεία και κάποιες συρροές, έχει αλλάξει. Έχει αλλάξει και θεωρούμε ότι η διενέργεια του self-test έχει βοηθήσει πάρα πολύ σημαντικά σε αυτό.

Τα στοιχεία από το self-testing δείχνουν ότι στο Λύκειο, τόσο στους μαθητές όσο και στους Καθηγητές, έχουν διαγνωστεί, αν θυμάμαι καλά, δεν θυμάμαι ακριβώς τα νούμερα, γύρω στα 800 παιδιά νομίζω σε όλη την επικράτεια, που είναι ένα ποσοστό 0,14% θετικότητα, χαμηλότερη από ό,τι στο γενικό πληθυσμό που είναι 0,2%.

Αυτό σίγουρα έχει συμβάλει στη μείωση της διασποράς, διότι όλα αυτά τα παιδιά θα είχαν πάει σχολείο κανονικά. Κάνανε το τεστ για να πάνε στο σχολείο γιατί ήταν καλά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Συνεπώς νομίζω ότι η εικόνα στα σχολεία αλλάζει με τη διενέργεια των self-test. Και ακριβώς επειδή αλλάζει η όλη εικόνα της λειτουργίας των εκπαιδευτικών μονάδων με τη διενέργεια των self-test, για αυτό σε συνεργασία με τον ΕΟΔΥ, μια ομάδα της Επιτροπής μας, οι παιδίατροι και κάποιοι επιδημιολόγοι συναντηθήκαμε να δούμε πώς μπορούν να αλλάξουν τα υγειονομικά πρωτόκολλα λειτουργίας των σχολείων.

Και μειώσαμε, όπως είπατε, την καραντίνα ακριβώς διότι όταν έχουμε ένα κρούσμα στο σχολείο, πρώτον το παιδί αυτό μπορεί να γυρίσει πίσω στις 10 μέρες. Κανονικά αυτό πάντα ίσχυε, δηλαδή στις 10 μέρες γύρναγε το κρούσμα, απλώς επειδή και τα άλλα παιδιά γύρναγαν στις 14, είχαμε πει η λειτουργία του τμήματος θα μείνει κλειστό για δύο εβδομάδες, γιατί πώς θα πάει το παιδί που ήταν το κρούσμα, θα πάει πίσω μόνο του και τα άλλα τα παιδιά θα είναι σπίτι; Δεν γίνεται.

Τώρα, λοιπόν, έτσι και αλλιώς οριζόντια, λέμε ότι το κρούσμα το θετικό θεωρείται μεταδοτικό για 10 μέρες, οπότε αυτό ισχύει και επανέρχεται για το παιδί το ίδιο, το index case, το πρώτο παιδί που έγινε το κρούσμα. Ως προς την υπόλοιπη τάξη, μειώσαμε την απομόνωση και το κλείσιμο του τμήματος από τις 14 στις 10 μέρες, ακριβώς γιατί έχουμε τα τεστ τα οποία θα μας δώσουν τη δυνατότητα να επιστρέψουν νωρίτερα τα παιδιά και έτσι να χάσουν λιγότερο σχολείο.

Η όλη εικόνα των σχολείων πραγματικά φαίνεται να αλλάζει με τη χρήση των self-test και είμαστε πολύ χαρούμενοι για αυτό, γιατί ελπίζουμε ότι δεν θα ξαναχρειαστεί να κλείσουν του χρόνου.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Επειδή είπατε ένα σενάριο που είναι οι γονείς εμβολιασμένοι, να προσθέσω τι μπορούν να κάνουν. Να εμβολιάσουν τους παππούδες. Αν οι παππούδες δεν είναι εμβολιασμένοι, θα πρέπει να προσέχουν.

Νομίζω είναι εξαιρετικά σημαντικό να μην υπάρχει παππούς που να μην είναι εμβολιασμένος αυτή τη στιγμή. Είναι η πιο σημαντική παρέμβαση που μπορείς να κάνεις σε οποιοδήποτε σημείο στη χώρα αυτή τη στιγμή.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 24 Μαΐου. Σας ευχαριστούμε πολύ.