



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων



Εθνικός
Μηχανισμός
Διαχείρισης
Κρίσεων &
Αντιμετώπισης
Κινδύνων



Γενική
Γραμματεία
Πολιτικής
Προστασίας

Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, την Υπουργό Παιδείας Ν. Κεραμέως και τον Καθηγητή Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 11 Σεπτεμβρίου 2020

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον Επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος Επιτροπής Εμπειρογνομόνων του Υπουργείου Υγείας, Γκίκα Μαγιορκίνη.

Απόψε καλωσορίζουμε στο Υπουργείο Υγείας, την Υπουργό Παιδείας και Θρησκευμάτων Νίκη Κεραμέως και την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και του Πανεπιστημιακού Γενικού Νοσοκομείου «Αττικών», Βάνα Παπαευαγγέλου.

Κύριε Μαγιορκίνη, έχετε το λόγο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με την ενημέρωση του ΕΟΔΥ. Τα νέα εργαστηριακά επιβεβαιωμένα κρούσματα της νόσου σήμερα είναι 287, εκ των οποίων τα 43 συνδέονται με γνωστές συρροές και 15 εντοπίστηκαν κατόπιν ελέγχων στις πύλες εισόδου της χώρας.

Ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι έφτασε τους 52. Τις τελευταίες τρεις ημέρες καταγράφονται πάνω από 200 κρούσματα σε καθημερινή βάση, σε πλήρη αντίθεση με την τάση υποχώρησης της επιδημίας που παρατηρήθηκε επί 4 ημέρες από την προηγούμενη Παρασκευή μέχρι Τρίτη.

Χθες συγκεκριμένα, καταγράφηκαν 372 κρούσματα, αριθμός ρεκόρ για την πανδημία στην Ελλάδα. Ανησυχητικό σημείο επίσης είναι και η σταδιακή αύξηση του αριθμού των διασωληνωμένων στις ΜΕΘ, οι οποίες σήμερα έφτασαν τις 52.

Στα ποιοτικά χαρακτηριστικά αυτής της αύξησης, βλέπουμε την ανάδειξη πολλαπλών συρροών κρουσμάτων με τοπικό χαρακτήρα, ενδεικτικών γεγονότων υπερμετάδοσης.

Από την αρχή της επιδημίας, η επιστημονική κοινότητα των ιολόγων γνώριζε ότι αυτού του είδους οι κορονοϊοί κινούνται ανομοιόμορφα, δηλαδή ένα μεγάλο ποσοστό των ασθενών δεν το μεταδίδει, ενώ ένα μικρό ποσοστό, πιθανώς και λιγότερο του 20%, το μεταδίδει δυναμικά. Η υπερμετάδοση

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

Τηλ: 213 1510186/176/190/987/969, Fax: 213 1510182, E-mail: press@civilprotection.gr

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

για την οποία κάνουμε λόγο από την αρχή της επιδημίας, ήρθε τις τελευταίες μέρες να μας θυμίσει ότι ο ιός μπορεί να ανατρέψει την πορεία της επιδημίας από τη μία μέρα στην άλλη.

Τέτοια γεγονότα υπερμετάδοσης έχουν παρατηρηθεί σε πολλές άλλες χώρες. Να θυμίσω τις υπερμεταδόσεις στα εργοστάσια επεξεργασίας κρέατος στη Γερμανία.

Όταν τα γεγονότα υπερμετάδοσης σχετίζονται με συγκεκριμένους επαγγελματικούς χώρους, τότε η ιχνηλάτηση δύναται να περιχαρακώσει τις επιδημίες πολύ αποτελεσματικότερα από περιπτώσεις όπου η υπερμετάδοση δημιουργεί «ορφανά» κρούσματα.

Αυτό πάλι όμως δεν επιτρέπει εφησυχασμό. Επιδημιολογικές ομάδες μελετάνε στην Ελλάδα και παγκοσμίως, υπό ποιες συνθήκες γίνονται αυτές οι υπερμεταδόσεις.

Όσον αφορά τις επιδημίες στις δομές υποδοχής και ταυτοποίησης προσφύγων και μεταναστών, όπως πολύ καλά γνωρίζετε, η ανακοίνωση της επιδημίας της COVID-19 στη Μόρια την Τρίτη, σε ένα χώρο με εξαιρετικά χαμηλές συνθήκες διαβίωσης, φαίνεται να σχετίζονται με τις αναταραχές που ακολούθησαν. Περισσότερες λεπτομέρειες θα δοθούν από τον Υφυπουργό, κ. Χαρδαλιά.

Στο μέτωπο των εμβολίων, όπως έγινε γνωστό από τα διεθνή μέσα ενημέρωσης, προχθές καταγράφηκε ένα συμβάν σε εθελοντή που συμμετείχε στη μελέτη. Και αναφέρομαι στο εμβόλιο της Οξφόρδης.

Για να γίνει αντιληπτό τι είναι αυτό το συμβάν ωστόσο, νομίζω πως είναι χρήσιμο να κάνω μία αναφορά στο πώς λειτουργεί η μελέτη. Πρόκειται για τη λεγόμενη διπλά τυφλή μελέτη, δηλαδή ούτε ο γιατρός που παρακολουθεί τον ασθενή, ούτε ο ασθενής γνωρίζει αν έχει πάρει το εμβόλιο ή το λεγόμενο ως placebo, που στην προκειμένη περίπτωση είναι ένα άλλο εμβόλιο.

Όταν εμφανιστεί μία παρενέργεια καταγράφεται, αλλά ο γιατρός δεν είναι σε θέση να γνωρίζει αν ο ασθενής έχει πάρει το εμβόλιο ή το placebo. Εάν η παρενέργεια είναι ιδιαίτερα σοβαρή, τότε μία ανεξάρτητη επιτροπή που δεν έχει σχέση με την κλινική μελέτη, αναλαμβάνει να εξετάσει κατά πόσο η παρενέργεια μπορεί να αποδοθεί στο εμβόλιο.

Σε αυτή τη διάρκεια δεν σταματάει πλήρως η μελέτη. Διακόπτονται οι νέοι εμβολιασμοί, ενώ όσοι εθελοντές έχουν εμβολιαστεί εξακολουθούν να παρακολουθούνται κατά το πρωτόκολλο.

Συνεπώς υπάρχει μία μικρή καθυστέρηση στο ρυθμό εμβολιασμού νέων εθελοντών, όχι στην ολική εξέλιξη της μελέτης που έχει ήδη ξεκινήσει.

Το αποτέλεσμα της διερεύνησης της ανεξάρτητης επιτροπής καταγράφεται και η μελέτη συνεχίζεται, εάν και εφόσον δεν βρεθεί σχέση μεταξύ της σοβαρής παρενέργειας και του εμβολίου ή του placebo.

Όλες αυτές οι διερευνήσεις γίνονται διαθέσιμες όταν διακοπεί ή ολοκληρωθεί η μελέτη και αυτό διασφαλίζει την ασφάλεια των εθελοντών, αλλά και την ακεραιότητα της μελέτης.

Τέτοια γεγονότα συμβαίνουν αρκετές φορές στις δοκιμές των εμβολίων και των φαρμάκων και με αυτό τον τρόπο διασφαλίζεται η ασφάλεια των εθελοντών.

Να σημειωθεί ότι στη συγκεκριμένη μελέτη, είναι η δεύτερη φορά που διακόπτεται ο εμβολιασμός με εμβόλιο ή placebo και αυτό αποτελεί μία πολύ συνηθισμένη διαδικασία. Σε αναμονή, λοιπόν, των αποτελεσμάτων της ανεξάρτητης επιτροπής.

Θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για όποιες ερωτήσεις έχετε.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κ. Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Η αντιμετώπιση της πανδημίας, το έχουμε ξαναπεί, είναι μία δυναμική διαδικασία. Καθημερινά, από την πρώτη ημέρα της πανδημίας, παρακολουθούμε τις εξελίξεις, προχωράμε στη λήψη των αναγκαίων μέτρων για να περιορίσουμε τη διάδοση του ιού, με πρώτο μας αδιαπραγμάτευτο μέλημα την προστασία της Δημόσιας Υγείας.

Προκειμένου να το πετύχουμε αυτό, καλούμαστε να στεγανοποιήσουμε κάθε εστία που εντοπίζεται ώστε να μην υπάρξει περαιτέρω διάδοση του ιού. Για αυτό και από σήμερα, δυστυχώς, η Πέλλα, η Πιερία, η Ημαθία και το Κιλκίς τέθηκαν σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων.

Δηλαδή, είναι υποχρεωτική η χρήση μάσκας τόσο σε εξωτερικούς όσο και εσωτερικούς χώρους, απαγόρευση λειτουργίας όλων των καταστημάτων υγειονομικού ενδιαφέροντος από τις 12 τα μεσάνυχτα έως τις 07:00 της επόμενης.

Αναστολή κάθε είδους εκδήλωσης, απαγόρευση κάθε είδους συνάθροισης πολιτών άνω των 9 ατόμων για οποιονδήποτε λόγο, τόσο σε δημόσιο όσο και σε ιδιωτικό χώρο.

Στους χώρους εστίασης επιτρέπεται μέγιστος αριθμός ατόμων σε κάθε τραπέζι έως 4 άτομα, εκτός αν πρόκειται για συγγενείς πρώτου βαθμού όπου επιτρέπεται έως 6 άτομα.

Απευθύνουμε έκκληση στους κατοίκους των περιοχών αυτών να τηρήσουν ευλαβικά πιστά τα μέτρα. Η κατάσταση στην περιοχή είναι κρίσιμη, καθώς έχει εντοπιστεί μέχρι τώρα τριψήφιος αριθμός κρουσμάτων με πολλαπλές στενές επαφές από μόλις μια συρροή, τα οποία και χωροταξικά βρίσκονται διάσπαρτα στις περιοχές αυτές.

Η εφαρμογή των μέτρων είναι ο μόνος τρόπος για να μην υπάρξει ακόμα μεγαλύτερη διασπορά του ιού και είμαστε σίγουροι ότι οι κάτοικοι των περιοχών αυτών θα βρεθούν στο πλευρό μας, πολύτιμοι σύμμαχοι για άλλη μια φορά στη μάχη αυτή.

Όλα τα κρούσματα ιχνηλατούνται, όλα τα μικρά επιδημιολογικά σημεία στεγανοποιούνται. Παραμένει όμως η κατάσταση κρίσιμη, για αυτό, επαναλαμβάνω, να παραμένουμε όλοι σε επιφυλακή ειδικά στη συγκεκριμένη περιοχή.

Όσον αφορά στις περιοχές που βρίσκονται σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι η επιδημιολογική εικόνα στην Πάρο και στην Αντίπαρο έχει βελτιωθεί σημαντικά.

Έτσι, από τα ξημερώματα της Τρίτης 15 Σεπτεμβρίου το καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων παύει να ισχύει για τα δυο αυτά νησιά, τα οποία πλέον φεύγουν από το καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων και εντάσσονται στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές.

Θα ήθελα να ευχαριστήσω δημόσια τους κατοίκους της Πάρου και της Αντιπάρου για τη συνεργασία τους, την επιμονή τους και την υπομονή τους. Αντιμέτωποι μια δύσκολη κατάσταση έδωσαν τον καλύτερο εαυτό τους, τήρησαν με συνέπεια, με καθολική συνέπεια τα μέτρα και βγαίνουν νικητές.

Να γνωρίζουν ότι πέρα και πάνω από ο,τιδήποτε άλλο, οι όποιες αποφάσεις μας είχαν ως στόχο αποκλειστικά και μόνο τη δική τους προστασία. Γιατί οι αποφάσεις μας βασίστηκαν όχι μόνο στα πραγματικά ενεργά κρούσματα στα δυο αυτά νησιά, αλλά και στα θετικά κρούσματα που η ιχνηλάτησή τους μαζικά είχε αναφορά σε διακοπές ή πρόσφατο ταξίδι στα νησιά αυτά.

Οι αποφάσεις μας είχαν ως μοναδικό απόλυτο γνώμονα την αντιμετώπιση του αυξημένου ιικού φορτίου στις περιοχές αυτές και πάνω και πέρα από ο,τιδήποτε άλλο, την διασφάλιση της Δημόσιας Υγείας, χωρίς εκπτώσεις για οποιονδήποτε, με καθαρά επιστημονικά στοιχεία και μακριά, μακριά επαναλαμβάνω, από ανυπόστατες φήμες και αβάσιμες, συνωμοσιολογικού χαρακτήρα, δήθεν πληροφορίες.

Σχετικά με τις υπόλοιπες περιοχές που βρίσκονται σε καθεστώς ειδικών περιοριστικών μέτρων, δηλαδή, τη Λέσβο, τη Ζάκυνθο, τη Μύκονο, τη Χαλκιδική, τα Χανιά και το Ηράκλειο Κρήτης, το καθεστώς αυτό παρατείνεται. Σε κάθε περίπτωση, ανά τριήμερο – το τονίζω, ανά τριήμερο – θα αξιολογούμε την πορεία κάθε περιοχής και εφόσον κριθεί ασφαλές, μπορεί να οριστικοποιηθεί η όποια άρση του καθεστώτος αυτού.

Σχετικά τώρα με τις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές, τα μέτρα που ισχύουν σε αυτές, δηλαδή, απαγόρευση λειτουργίας χώρων εστίασης και διασκέδασης από τα μεσάνυχτα έως τις 7 το πρωί και το ανώτατο όριο 50 ατόμων για τις δημόσιες και κοινωνικές εκδηλώσεις και συναθροίσεις, παρατείνονται.

Υπενθυμίζεται ότι στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές ανήκουν οι Περιφέρειες Αττικής, Κρήτης και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Λάρισας, Κέρκυρας και Καρδίτσας, καθώς και οι δήμοι Σαντορίνης, Βόλου, Ρόδου και Κω.

Στην περίπτωση αυτή, η επιδημιολογική εικόνα κάθε περιοχής αξιολογείται ανά τριήμερο και όταν κριθεί ασφαλές γίνεται άρση των μέτρων.

Θα θέλαμε επίσης να σας ενημερώσουμε ότι η ελληνική Κυβέρνηση εξασφάλισε την αγορά 200.000 τεμαχίων ταχείας εξέτασης αντιγόνου κορονοϊού, τα λεγόμενα COVID-19 Rapid tests, τα οποία θα

χρησιμοποιηθούν σύμφωνα με τις οδηγίες των επιστημόνων της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων, τόσο στην καθημερινή κλινική πράξη όσο και για την διερεύνηση επιδημιών.

Η πρώτη εφαρμογή τους θα είναι για αυτή την συνθήκη διπλής κρίσης που αντιμετωπίζουμε στην Μυτιλήνη, όπου συνδυάζεται μια τοπική επιδημία σε έναν ευάλωτο πληθυσμό μαζί με μια φυσική καταστροφή.

Η αγορά καλύφθηκε από δωρεά του κ. Θανάση Μαρτίνου, ύψους 1.000.000 ευρώ και οργανώθηκε αερογέφυρα με ειδική ναυλωμένη πτήση της Aegean που αναμένεται να προσγειωθεί σήμερα αρχικά στο αεροδρόμιο της Μυτιλήνης και ακολούθως στο αεροδρόμιο Ελευθέριος Βενιζέλος στην Αθήνα.

Τέλος, εν όψει του ανοίγματος των σχολείων τη Δευτέρα, θα θέλαμε να σας ενημερώσουμε ότι δημιουργείται μια ομάδα διαχείρισης, μια task force, με την σύμπραξη των Υπουργείων Υγείας και Παιδείας, της Πολιτικής Προστασίας και του ΕΟΔΥ, που θα υποστηρίζει σε καθημερινή βάση κατά το πρώτο διάστημα του περιφερειακού διευθυντές υγείας, αλλά και τους διευθυντές εκπαίδευσης, στη διαχείριση τυχόν κρουσμάτων στα σχολεία.

Η επικοινωνία με την ομάδα διαχείρισης θα είναι δυνατή από την Δευτέρα στις 9 το πρωί, είτε μέσω τηλεφώνου, στα τηλέφωνα 213 1510984, 2131510985 και 2131510986, είτε μέσω email στη διεύθυνση schools@civilprotection.gr.

Αγαπητοί μου συμπολίτες,

Από την πρώτη στιγμή τονίζουμε πόσο σημαντική είναι η σωστή εφαρμογή των μέτρων, η τήρηση των οδηγιών των ειδικών. Γιατί αυτή κρίνει την επιτυχία της κοινής προσπάθειάς μας. Μιας προσπάθειας που μας αφορά όλους, καθώς ο καθένας από εμάς με τις αποφάσεις και τις επιλογές του επηρεάζει το τελικό αποτέλεσμα.

Για αυτό και πρέπει να συνεχίσουμε να κάνουμε τις σωστές επιλογές, για εμάς, για τους γονείς μας, για τα παιδιά μας, για όλους όσους αγαπάμε!

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο τώρα έχει η καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας, Βάνα Παπαευαγγέλου.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα και από μένα. Θα ήθελα σήμερα επιγραμματικά να μιλήσω για τις βασικές αρχές διαχείρισης ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων λοίμωξης COVID σε σχολικές μονάδες.

Οι οδηγίες αυτές δημιουργήθηκαν με την ουσιαστική συμβολή του ΕΟΔΥ, σε συνεργασία με την υποομάδα των Εμπειρογνομόνων που ασχολείται με το άνοιγμα των σχολείων και βέβαια εγκρίθηκαν από την ολομέλεια της Επιτροπής μας.

Σε κάθε σχολική μονάδα, από το προσωπικό του σχολείου ορίζεται ένας υπεύθυνος διαχείρισης COVID-19, καθώς και ο αναπληρωτής του. Αυτός έχει οριστεί εδώ και 3-4 μέρες ήδη. Ο υπεύθυνος διαχείρισης COVID-19 σε κάθε σχολική μονάδα, οφείλει να ενημερώνει και να εκπαιδεύει το προσωπικό σχετικά με την έγκαιρη αναγνώριση και διαχείριση των ύποπτων κρουσμάτων, έχει την ευθύνη επικοινωνίας με τις οικογένειες των παιδιών, την οικεία διεύθυνση εκπαίδευσης, τη διεύθυνση δημόσιας υγείας και μέριμνας των Περιφερειών και, εφόσον κρίνεται αναγκαίο, με τον ΕΟΔΥ.

Έχει την ευθύνη τήρησης αρχείου καταγραφής απουσιών που σχετίζονται με συμπτώματα συμβατά με COVID και επίσης την ευθύνη διαμόρφωσης και εξοπλισμού του προκαθορισμένου χώρου στον οποίο θα αναφερθώ και, στη συνέχεια, απομόνωσης περιστατικού που εμφανίζει συμπτώματα συμβατά με COVID.

Γενική αρχή για την ασφαλή λειτουργία όλων των σχολικών μονάδων αυτή τη χρονιά, είναι ότι κάθε μαθητής, εκπαιδευτικός, αλλά και οποιοδήποτε άλλο μέλος του προσωπικού των σχολικών μονάδων, ο οποίος εμφανίζει έστω και ήπια συμπτώματα συμβατά με τη λοίμωξη COVID, στο σπίτι το Σαββατοκύριακο ή οποιαδήποτε άλλη μέρα, παραμένει στο σπίτι και ενημερώνει τη σχολική μονάδα για την ασθένειά του.

Και όταν λέμε ότι εμφανίζει συμπτώματα συμβατά με τη λοίμωξη, τι εννοούμε; Πυρετό ή βήχα ή δύσπνοια, ή ανοσμία, αγευσία – πιο συχνή στους ενήλικες απ’ ότι στα παιδιά – ή γαστρεντερικά συμπτώματα και βέβαια, απουσία κάποιας εναλλακτικής διάγνωσης για τα συμπτώματα αυτά.

Και τώρα ερχόμαστε στο τι θα συμβεί εάν ένας μαθητής ο οποίος είναι στο σχολείο εμφανίσει ξαφνικά κάποια σημεία κλινικά ή συμβατά με τη λοίμωξη COVID, όπως προαναφέρθηκα.

Σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να γίνει άμεση επικοινωνία με την οικογένεια για να έρθει να παραλάβει το παιδί από το σχολείο και στο μεσοδιάστημα το παιδί αυτό θα απομονωθεί σε έναν προκαθορισμένο, καλά αεριζόμενο χώρο, με την επίβλεψη του συντονιστή του σχολείου, μακριά από τα υπόλοιπα παιδιά και με εφαρμογή απλής χειρουργικής μάσκας.

Επίσης, θα πρέπει να γίνεται εφαρμογή σχολαστικής υγιεινής των χεριών και αναπνευστικής υγιεινής. Και το προσωπικό το οποίο φροντίζει αυτό το παιδί να κάνει χρήση εξοπλισμού ατομικής προστασίας πιο ενισχυμένη, δηλαδή να φοράει αδιάβροχη ποδιά, μάσκα, ίσως και επιμετωπίδα ή και γάντια. Προφανώς, μετά την αποχώρηση του παιδιού θα πρέπει να γίνει επιμελής καθαρισμός του χώρου.

Στη συνέχεια, το παιδί αυτό και με τη μέριμνα των γονέων και κηδεμόνων, θα χρειαστεί να επισκεφτεί τον θεράποντα ιατρό και σύμφωνα με την κρίση αυτού, το παιδί θα χαρακτηριστεί ως όντως ύποπτο για λοίμωξη και στην περίπτωση αυτή, θα πρέπει να γίνει κατά προτεραιότητα διαγνωστικό τεστ για την ανίχνευση του ιού στο παιδί αυτό.

Τονίζεται ότι εν αναμονή του αποτελέσματος, το οποίο ελπίζουμε ότι θα είναι εντός του 24ώρου στις περισσότερες περιπτώσεις, το παιδί θα παραμείνει σε απομόνωση κατ' οίκον εφόσον δεν χρήζει νοσηλείας και το σχολείο θα συνεχίσει κανονικά τη λειτουργία του.

Τι συμβαίνει τώρα εάν ένα μέλος του εκπαιδευτικού προσωπικού ή άλλο προσωπικό, ένας ενήλικας που δουλεύει σε μία σχολική μονάδα, εμφανίσει αντίστοιχα συμπτώματα; Και εδώ πάλι θα χρειαστεί να αποχωρήσει από το χώρο του σχολείου ή σε περίπτωση που ασθενεί και δεν μπορεί να αποχωρήσει, θα παραμείνει στον ειδικά διαμορφωμένο χώρο, μέχρι να έρθει κάποιος οικείος του να τον παραλάβει.

Και εδώ θα χρειαστεί να επισκεφτεί τον θεράποντα ιατρό, ο οποίος θα εκτιμήσει τα σημεία και συμπτώματα του εκπαιδευτικού και, εάν κριθεί απαραίτητο, θα πρέπει να γίνει κατά προτεραιότητα και εδώ πάλι μοριακό ή διαγνωστικό τεστ.

Και πάλι το σχολείο λειτουργεί κανονικά εν αναμονή των αποτελεσμάτων και ο εκπαιδευτικός παραμένει στο σπίτι του.

Στην περίπτωση, λοιπόν, που το τεστ αυτό βγει αρνητικό τότε, είτε το παιδί, ο μαθητής, είτε ο εκπαιδευτικός μπορεί να επιστρέψει στο σχολείο μετά την πάροδο τουλάχιστον 24 ωρών από την υποχώρηση του πυρετού χωρίς τη λήψη αντιπυρετικού, όταν νιώσει δηλαδή καλύτερα και δεν έχει πια πυρετό και δεν χρειάζεται φάρμακα για αυτό.

Στην περίπτωση όμως που το μοριακό τεστ βγει θετικό, τότε ο γονέας, ο κηδεμόνας ή ο εκπαιδευτικός ο οποίος έχει θετικό τεστ, οφείλει να ενημερώσει άμεσα τον υπεύθυνο διαχείρισης COVID-19 της σχολικής μονάδας.

Επίσης, να μην ξεχνάμε ότι οφείλει να ενημερώσει και όλους τους υπεύθυνους για τις εξωσχολικές δραστηριότητες αυτού του παιδιού, εάν το παιδί αυτό το απόγευμα πηγαίνει φροντιστήριο ή κάνει αθλητικές δραστηριότητες.

Ο υπεύθυνος διαχείρισης του σχολείου επικοινωνεί σε αυτή την περίπτωση με την διεύθυνση εκπαίδευσης, αλλά και την διεύθυνση δημόσιας υγείας της Περιφέρειας.

Όσον αφορά το άτομο με επιβεβαιωμένη λοίμωξη COVID-19, είτε είναι παιδί είτε είναι ενήλικας, μπορεί να επιστρέψει πίσω στη σχολική μονάδα μετά την πάροδο τουλάχιστον 10 ημερών από την πρώτη μέρα των συμπτωμάτων και βέβαια εφόσον είναι για τουλάχιστον 24 ώρες σε πλήρη ύφεση των συμπτωμάτων του, δεν χρειάζεται αντιπυρικά και δεν έχει πυρετό.

Τονίζουμε ότι για την επάνοδο τόσο των παιδιών όσο και των εκπαιδευτικών, δεν χρειάζεται δεύτερος εργαστηριακός έλεγχος με μοριακό τεστ.

Τι γίνεται τώρα με όλες τις στενές επαφές του παιδιού, του μαθητή ή του εκπαιδευτικού που έχει έρθει σε επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα Covid-19.

Εδώ θα πρέπει να γίνει μια αναγνώριση και καταγραφή όλων των στενών επαφών του επιβεβαιωμένου κρούσματος, από τον υπεύθυνο διαχείρισης COVID-19 του σχολείου.

Σαν ένα «μαγικό» αριθμό στο μυαλό μας, πρέπει να έχουμε τις 48 ώρες, δηλαδή τις 48 ώρες πριν την εμφάνιση των κλινικών συμπτωμάτων και σημείων της νόσου.

Και όταν μιλάμε για στενές επαφές, εάν έχουμε κρούσμα σε ένα μαθητή τότε μιλάμε για όλους τους μαθητές που ανήκουν στον ίδιο τμήμα με αυτόν και ήρθαν σε επαφή κατά το τελευταίο 48ωρο. Εάν το παιδί εμφανίσει συμπτώματα ένα τριήμερο ή στις διακοπές, Κυριακή βράδυ, τότε ίσως τα πράγματα έχουν διαφορετικά.

Στην περίπτωση τώρα ενός εκπαιδευτικού που διδάσκει συστηματικά σε ένα συγκεκριμένο τμήμα, δηλαδή μιλάμε για έναν δάσκαλο του Δημοτικού, τότε και πάλι όλοι οι μαθητές του τμήματός του θεωρούνται στενές επαφές.

Ενώ στην περίπτωση ενός εκπαιδευτικού δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης, ο οποίος ξέρουμε ότι διδάσκει και έρχεται σε επαφή με πολύ περισσότερα τμήματα και με πολύ περισσότερα άτομα, τότε σε αυτή την περίπτωση θα πρέπει να γίνεται εκτίμηση κινδύνου για τις στενές επαφές των τελευταίων 48 ωρών.

Και για να γίνει η εκτίμηση αυτή, τα κύρια κριτήρια τα οποία ελέγχουμε είναι τον αριθμό των διδακτικών ωρών που δίδαξε σε κάθε τμήμα, τον τρόπο χρήσης μάσκας, τόσο από τον ίδιο όσο και από τους μαθητές, τη διάρκεια επαφής με διάφορα άτομα.

Δεν ξεχνάμε βέβαια και τις επαφές των μαθητών στα σχολικά λεωφορεία που και αυτά θεωρούνται στενές επαφές.

Όλα τα άτομα λοιπόν στα οποία προαναφέρθηκα και τα οποία αποτελούν στενές επαφές των μαθητών ή των εκπαιδευτικών, θα πρέπει να απομακρυνθούν από το σχολείο, με οδηγίες για στενή παρακολούθηση της υγείας τους και εφόσον δεν εκδηλώσουν κανένα σύμπτωμα μπορούν να επιστρέψουν πίσω στο σχολείο, 14 μέρες μετά από την τελευταία επαφή με το επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Εάν κατά την διάρκεια αυτής της δεκατετραήμερης καραντίνας, για να το πω έτσι όπως όλοι το καταλαβαίνουμε, το άτομο αυτό που θεωρείται στενή επαφή εμφανίσει συμπτώματα, τότε και μόνο τότε θα πρέπει να υποβληθεί σε εργαστηριακό έλεγχο.

Τι θα γίνει, όμως, αν έχουμε δύο κρούσματα στην ίδια σχολική μονάδα; Εκεί θα πρέπει να ενημερωθεί ο υπεύθυνος διαχείρισης της κάθε σχολικής μονάδας, να ενημερώσει και να ευαισθητοποιήσει ολόκληρη την σχολική κοινότητα. Θα πρέπει να γίνει ενίσχυση όλων των μέτρων στο σχολικό αυτό περιβάλλον και ανάλογα με τα αποτελέσματα της επιδημιολογικής διερεύνησης που θα γίνει και την εκτίμηση κινδύνου για την συγκεκριμένη περίπτωση, θα αποφασιστεί το εύρος εφαρμογής εργαστηριακού ελέγχου. Δηλαδή, αν θα γίνει testing σε περισσότερα άτομα ή όχι.

Τέλος, εάν έχουμε τουλάχιστον τρία εργαστηριακά επιβεβαιωμένα περιστατικά με συμπτωματική ή ασυμπτωματική λοίμωξη στην ίδια σχολική μονάδα εντός διαστήματος 14 ημερών, που δεν έχουν οικογενειακή σχέση, δεν είναι δυο αδέρφια, δηλαδή, ή ξαδέρφια, δεν υπάρχει στενή τους επαφή εκτός σχολείου, τότε έχουμε τον ορισμό συρροής κρουσμάτων στο σχολείο.

Στην περίπτωση αυτή και ανάλογα με τα αποτελέσματα της επιδημιολογικής διερεύνησης και την εκτίμηση του κινδύνου, εξατομικευμένα σε κάθε περίπτωση, θα αποφασιστεί το εύρος εφαρμογής εργαστηριακού ελέγχου, αλλά και πιθανά η διακοπή λειτουργίας της εκπαιδευτικής μονάδας.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και είμαι έτοιμη για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε πολύ την κα Παπαευαγγέλου. Το λόγο έχει η Υπουργός Παιδείας και Θρησκευμάτων, Νίκη Κεραμέως.

N. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: Σας ευχαριστώ πολύ. Κύριε Υπουργέ, κυρίες και κύριοι, καλησπέρα σας. Σήμερα παρουσιάστηκαν κάποιες τελευταίες διευκρινίσεις, αλλά και νέες διαδικασίες που αφορούν την έναρξη της σχολικής χρονιάς.

Η κυρία Παπαευαγγέλου παρουσίασε τις βασικές αρχές διαχείρισης ύποπτων ή επιβεβαιωμένων κρουσμάτων, περιστατικών λοίμωξης COVID-19 σε σχολικές μονάδες, για την απευκταία πλην όμως αναμενόμενη περίπτωση υποψίας ή εντοπισμού κρουσμάτων.

Ο κύριος Υφυπουργός, ο κ. Χαρδαλιάς, αναφέρθηκε στην πολύ σημαντική πρωτοβουλία για θέσπιση ομάδας κρούσης. Μιας task force μεταξύ Υπουργείου Υγείας, Υπουργείου Προστασίας του Πολίτη, Υπουργείου Παιδείας και ΕΟΔΥ.

Η ομάδα αυτή θα υποστηρίζει σε καθημερινή βάση το πρώτο διάστημα και τους περιφερειακούς διευθυντές υγείας και τους διευθυντές εκπαίδευσης στην διαχείριση κρουσμάτων στα σχολεία. Και κρίνεται αναγκαία αυτή η ομάδα, η θέσπιση της, ώστε να υπάρξει κεντρική διαχείριση και καθοδήγηση κατά την πρώτη αυτή περίοδο που θα είναι πιο απαιτητική. Στην ίδια κατεύθυνση και η δημιουργία των τηλεφωνικών γραμμών και email υποδοχής και διαχείρισης τυχόν ερωτημάτων.

Επιπλέον, όπως έχουμε ανακοινώσει, έχουμε δημιουργήσει ως Υπουργείο Παιδείας την ιστοσελίδα mathainoumeasfaleis.gov.gr, όπου περιλαμβάνονται οδηγίες για εκπαιδευτικούς, φοιτητές, μαθητές, γονείς, απαντήσεις σε συχνές ερωτήσεις, σχετικοί σύνδεσμοι, υπουργικές αποφάσεις, οδηγίες του ΕΟΔΥ, γενικότερα όλο το υλικό το οποίο ακριβώς αφορά στη διαχείριση της πανδημίας, αναφορικά με τη λειτουργία των εκπαιδευτικών δομών.

Επίσης, έχουν δοθεί στη δημοσιότητα ενημερωτικά βίντεο τα οποία απευθύνονται ιδιαίτερα στις μικρές ηλικίες, προκειμένου ακριβώς να υπογραμμίσουμε τη σημασία των μέτρων προστασίας και πρόληψης.

Προς περαιτέρω διευκόλυνση της διαδικασίας, προωθείται νέα νομοθετική ρύθμιση αναφορικά με τις αρμοδιότητες για την αναστολή λειτουργίας τμήματος ή σχολικής μονάδας.

Η απόφαση θα λαμβάνεται από τον αρμόδιο Διευθυντή Εκπαίδευσης μετά από εισήγηση του Διευθυντή Δημόσιας Υγείας και Κοινωνικής Μέριμνας της οικείας Περιφερειακής Ενότητας. Πάντοτε σε εφαρμογή του ισχύοντος πρωτοκόλλου και ειδικά το πρώτο διάστημα, με την πολύτιμη αρωγή αυτής της task force, στην οποία αναφερθήκαμε προηγουμένως.

Κυρίες και κύριοι, όπως έχουμε επανειλημμένως τονίσει, πρόκειται για μία δυναμική διαδικασία και είμαστε σε διαρκή εγρήγορση για κάθε πιθανή ανάγκη επαναπροσδιορισμού των ληφθέντων μέτρων, αλλά και για να ανταποκριθούμε σε κάθε πρόβλημα, σε κάθε ερώτημα, να διευκολύνουμε κάθε διαδικασία.

Μία νέα χρονιά ξεκινά γεμάτη όρεξη για μάθηση, ελπίδες, προσδοκίες, αλλά και με τις ιδιαιτερότητες της νέας αυτής κανονικότητας.

Οι προτεραιότητές μας είναι δύο. Αφενός να συνεχίσουμε όσο πιο απρόσκοπτα γίνεται την τόσο σημαντική και τόσο απαραίτητη σε όλους εκπαιδευτική διαδικασία, αφετέρου να προστατεύσουμε την πολύτιμη υγεία των μαθητών μας, των εκπαιδευτικών μας, των οικογενειών μας.

Πρέπει να είμαστε ρεαλιστές. Ασφαλώς και θα χρειαστεί να κλείσουν τμήματα, να κλείσουν ενδεχομένως σχολεία. Έχουμε κρούσματα στην κοινωνία, είναι σαφές. Άρα πρέπει να είμαστε ρεαλιστές. Και για αυτόν ακριβώς το λόγο έχει γίνει και τόσο αναλυτική δουλειά, σε συνεργασία με την Επιτροπή των ειδικών επιστημόνων και τον ΕΟΔΥ, τα πρωτόκολλα που ανέπτυξε προηγουμένως η κυρία Παπαευαγγέλου. Ακριβώς για αυτό το λόγο έχουν γίνει σε τόσο μεγάλη λεπτομέρεια, προκειμένου να είμαστε καθ' όλα προετοιμασμένοι για το ενδεχόμενο κρουσμάτων.

Τους περασμένους μήνες δοκιμαστήκαμε πολύ, όμως προσαρμοστήκαμε. Αλλάξαμε όλοι τις συνήθειες μας και προχωρήσαμε δυναμικά. Έτσι και τώρα όλοι μαζί θα τα καταφέρουμε και αυτή τη νέα σχολική χρονιά.

Επιστρέφουμε, λοιπόν, στα θρανία τηρώντας τα μέτρα, ακούγοντας τους δασκάλους και τους καθηγητές, ακολουθώντας τις οδηγίες των ειδικών. Μαθαίνουμε ασφαλείς.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κυρία Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Μ. ΠΑΠΑΒΛΑΧΟΥ: Θα ήθελα να κάνω δύο ερωτήσεις στην κυρία Υπουργό. Το πρώτο είναι αν έχει γίνει εκπαίδευση των διαχειριστών και αν έχουν λάβει όλα αυτά τα μέτρα προστασίας που θα πρέπει να έχουν για να αντιμετωπίσουν κάποιο κρούσμα. Και το δεύτερο, είχαμε ένα θετικό κρούσμα σε σχολείο σήμερα στην Αγία Παρασκευή και καταγγέλλει η διεύθυνση του σχολείου ότι δεν έχει γίνει κάποια ιχνηλάτηση στους υπόλοιπους δασκάλους και απλά τους δόθηκε οδηγία να παραμείνουν στο σπίτι. Αυτό το σχολείο θα λειτουργήσει κανονικά τη Δευτέρα, θα ανοίξει κανονικά, θα γίνει ο αγιασμός; Ευχαριστώ.

N. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: Αναφορικά με την εκπαίδευση των υπευθύνων COVID, έχουν εκδοθεί και έχουν δοθεί αναλυτικότερες οδηγίες εδώ και καιρό, οι οποίες περιγράφουν σε κάθε λεπτομέρεια ακριβώς πώς πρέπει γενικότερα να συμπεριφερθεί συνολικά η σχολική μονάδα, σχετικά με κάθε υποψία κρούσματος, πόσο μάλλον και με επιβεβαιωμένο κρούσμα.

Επιπλέον, πρέπει να σας πω ότι και σε συνεργασία με τον Πανελλήνιο Ιατρικό Σύλλογο έχουμε ξεκινήσει ήδη και τηλεδιασκέψεις με σχολικές μονάδες, προκειμένου ακριβώς να εξηγηθούν έτι περαιτέρω τα μέτρα προστασίας και πρόληψης.

Τώρα, αναφορικά με κάποιο κρούσμα στο οποίο αναφερθήκατε, πράγματι υπάρχουν κάποιες αναφορές. Προφανώς και ο ΕΟΔΥ έχει πληρέστερη εικόνα. Σε κάθε περίπτωση, αναμένουμε τις εισηγήσεις της Επιτροπής εάν κριθεί ότι χρειάζεται να ανασταλεί η λειτουργία κάποιου τμήματος ή κάποιου σχολείου. Ευχαριστώ πολύ.

E. ΦΟΥΣΕΚΗ: Εγώ θα ήθελα να ρωτήσω και τον επιστήμονα, αλλά και τους πολιτικούς. Παρατηρείται ότι οι πολίτες που αρνούνται να συμμορφωθούν με τα γενικά μέτρα, όπως είναι η μάσκα παραδείγματος χάρη, και αργότερα ίσως και έναν μελλοντικό εμβολιασμό, αυξάνονται. Και κάνουν και αισθητή την παρουσία τους πλέον. Θα ήθελα να μου πείτε τι έγινε, τι φταίει; Γιατί στην πρώτη φάση της πανδημίας καθολικά σχεδόν εφάρμοσαν τα μέτρα και συμμορφώθηκαν. Τι έγινε στην πορεία και βλέπουμε φωνές και μάλιστα με αισθητή παρουσία; Το ένα είναι αυτό.

Το δεύτερο είναι στον κύριο Χαρδαλιά. Η Αττική παραμένει μια επιβαρυμένη Περιφέρεια, παρόλα τα μέτρα που έχουμε πάρει, έχουν ληφθεί μέτρα. Εκτιμάτε ότι θα πάμε και σε περαιτέρω μέτρα για την Αττική; Γιατί τα κρούσματα είναι αυξημένα.

Και στον κύριο Κοντοζαμάνη. Σήμερα το Νοσοκομείο «Αττικόν» έχει βγάλει μια ανακοίνωση που λέει ότι δεν έκλεισε η ΜΕΘ, δεν είναι ΜΕΘ COVID, ίσως και η κυρία Παπαευαγγέλου να μπορέσει να μας βοηθήσει σε αυτό, γιατί είχαμε 5 κρούσματα και επίσης ένας διασωληνωμένος ασθενής είναι θετικός. Δεν είναι όμως ΜΕΘ COVID.

Και λένε ότι δεν την κλείσατε γιατί δεν υπήρχε προσωπικό. Θα ήθελα να μου πείτε την τακτική από ακολουθείται στα Νοσοκομεία όταν παρουσιάζεται ένα κρούσμα στα τμήματα, σε κάποιο τμήμα. Δηλαδή, πόσα κρούσματα πρέπει να παρουσιαστούν για να κλείσουμε ένα τμήμα; Ή ποτέ δεν το κλείνουμε; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να απαντήσω πρώτα για τους αρνητές, οι οποίοι λένε ότι έχουν αυξητική τάση. Δεν είμαι σίγουρος ότι είναι αυξητική τάση, ότι αυτοί οι άνθρωποι δεν υπήρχαν και πριν.

Είναι γνωστό ότι υπήρχε αντιεμβολιαστικό κίνημα σε όλη την Ευρώπη και αυτό δημιούργησε και ένα μεγάλο πρόβλημα με την ιλαρά. Είχαμε έκρηξη ιλαράς στην Ευρώπη μετά από πολλά χρόνια.

Είναι ένα θέμα εξαιρετικά δύσκολο, για το οποίο δεν ξέρω αν η παγκόσμια επιστημονική κοινότητα έχει βρει απάντηση. Είναι κουλτούρα από την μια, είναι μια αντίδραση. Εγώ το βλέπω πάντα σαν ένα σκοταδισμό να σας πω την αλήθεια και δεν νομίζω ότι υπάρχει εύκολη απάντηση.

Διότι τα στοιχεία της Επιστήμης είναι τόσο ξεκάθαρα για τα προτερήματα, ας πούμε, του εμβολιασμού και τώρα τελευταία, τους τελευταίους μήνες και για την μάσκα, που δεν μπορούμε να τα αρνηθούμε. Οπότε το θέμα είναι κατά πόσο δέχεσαι ή όχι τα επιστημονικά δεδομένα και την επιστημονική μεθοδολογία.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Συγγνώμη, πώς τους πείθουμε, όμως; Γιατί είναι πιο...

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να σας πω κάτι. Υπήρχαν πολλά χρόνια όπου αρνιόντουσαν την ύπαρξη του HIV στην Νότια Αφρική, έτσι; Οι άνθρωποι γέμισαν HIV. Αν κάποιος δεν δέχεται κάτι, δεν υπάρχει τρόπος να το αλλάξεις. Τα δεδομένα είναι αυτά. Η Επιστήμη είναι αυτή. Από εκεί και πέρα, με υπομονή, επιμονή, εγώ δεν είμαι υπέρ της τιμωρίας, να σας πω, και της επιβολής. Αλλά ο μόνος τρόπος νομίζω είναι η επιμονή και η υπομονή.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σε σχέση με την Αττική, αυτή είναι μια συζήτηση που την κάνουμε συνέχεια. Να επαναλάβω για άλλη μια φορά ότι για κάθε περιοχή υπάρχει μια βάση δεδομένων και κάποια κριτήρια που συνθέτουν ως μικρά γρανάζια στο μηχανισμό, τον αλγόριθμο της περιοχής. Και δη για τα μητροπολιτικά μας κέντρα.

Υπάρχει μια ιδιαιτερότητα και για την Αττική και για τη Θεσσαλονίκη. Εκεί ο «υπερπληθυσμός» σε σχέση με την υπόλοιπη χώρα, δημιουργεί άλλα δεδομένα σε σχέση με τη λειτουργία του αλγόριθμου.

Προφανώς και μας προβληματίζει, προφανώς και το παρακολουθούμε, υπάρχει συγκεκριμένη στρατηγική πάνω σε αυτό, έχουμε εργαλεία και μέτρα στην φαρέτρα, αλλά όλα αυτά θα χρησιμοποιηθούν την ώρα που πρέπει, εφόσον πρέπει.

Νομίζω, όμως, ότι το σημαντικότερο από όλα αυτά είναι ο καθένας από μας να κάνει αυτό που πρέπει. Για την ώρα, η κατάσταση είναι μια κατάσταση που πρέπει να είμαστε σε εγρήγορση και σε επιφυλακή στην Αττική.

Παρακολουθούμε όχι απλά και μόνο την Αττική, αλλά κάθε Δήμο ξεχωριστά. Κάνουμε παρεμβάσεις εδώ και πάρα πολύ καιρό και συνεννοούμαστε με τους Δημάρχους που βλέπουμε να υπάρχουν έξαρση κρουσμάτων στις περιοχές τους. Εφαρμόζουμε πολύ συγκεκριμένους και στοχευμένους ελέγχους σε σχέση με την τήρηση των υγειονομικών πρωτοκόλλων, ειδικά στα μαγαζιά εστίασης των περιοχών αυτών και σε συνεργασία και με τους αυτοδιοικητικούς, κάνουμε τα βήματα που πρέπει.

Από εκεί και πέρα, νομίζω ότι η κατάσταση είναι σε μερικό έλεγχο. Εάν για οποιονδήποτε λόγο, βλέποντας ότι μπορεί να ξεφύγει η κατάσταση ή οτιδήποτε, σας το λέω για άλλη μία φορά ότι έχουμε εργαλεία, τα οποία δεν έχουν σχέση με τα lockdown που γράφετε και γράφονται γενικότερα, αλλά έχουν να κάνουν με πολύ συγκεκριμένα είτε υπερτοπικής σημασίας, είτε οριζόντια μέτρα που μπορεί να χρειαστεί. Και τα οποία δεν τα ανακαλύπτουμε από το πουθενά. Ήδη τα

εφαρμόζουμε σε πάρα πολλές περιοχές μικρότερου πληθυσμού και μάλιστα φέρνουν και πολύ σημαντικά αποτελέσματα.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά το Νοσοκομείο «Αττικόν» και όλα τα Νοσοκομεία, έχουμε πει από την αρχή της πανδημίας ότι δεν κλείνουν Νοσοκομεία, δεν κλείνουν κλινικές. Οι δομές συνεχίζουν κανονικά τη λειτουργία τους.

Υπάρχουν συγκεκριμένα πρωτόκολλα που ακολουθούνται, τόσο ως προς τη λειτουργία των κλινικών, όσο και ως προς τη διαχείριση του ανθρώπινου δυναμικού, τόσο των ασθενών όσο και των εργαζομένων, προκειμένου να περιορίσουμε και τη διασπορά του ιού.

Σε ό,τι αφορά συγκεκριμένα το Νοσοκομείο «Αττικόν», υπάρχει μία απόφαση της Επιτροπής Λοιμώξεων του Νοσοκομείου. Έως τις 14/9 δεν θα γίνονται εισαγωγές και δεν θα δίνονται εξιτήρια από τις ΜΕΘ. Συνεχίζει κανονικά η λειτουργία. Υπάρχει προσωπικό, όχι μόνο στο Αττικό αλλά σε όλα τα Νοσοκομεία αναφοράς και σε όλες τις δομές. Το έχουμε κατ' επανάληψη πει ότι έχουμε ενισχύσει τις δομές και ειδικότερα τα Νοσοκομεία αναφοράς. Επομένως δεν τίθεται κάποιο θέμα για εμάς.

N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Ευχαριστώ πάρα πολύ. Την Υπουργό Παιδείας θέλω να ρωτήσω, μια και έχουμε τη χαρά να την έχουμε κοντά μας σήμερα. Κυρία Κεραμέως, τη Δευτέρα ξεκινάει υπό αυτές τις συνθήκες που όλοι γνωρίζουμε, τις επείγουσες, τις παράδοξες, τις έκτακτες του κορονοϊού, η σχολική χρονιά. Το κουδούνι έχετε πει ότι θα χτυπήσει στις 08:15. Ωστόσο θέλω να ρωτήσω εάν όντως θα ακολουθεί αυτή η τακτική, γιατί έχουν ανακοινώσει πολλά σχολεία, πολλοί διευθυντές, ότι θα ακολουθήσουν ένα διαφορετικό ωράριο, καθώς θέλουν να αποφύγουν τον συγχρωτισμό. Δεύτερον αναφορικά με τις μάσκες. Υπάρχει στην εγκύκλιό σας σαφής αναφορά για τις μάσκες, οι οποίες πρέπει να είναι απλές χειρουργικές που πρέπει να φορούν τα παιδιά. Ωστόσο αν ένα παιδί έρθει μια μέρα, ένας μαθητής με μια ιατρική μάσκα θα υπάρξει πρόβλημα; Έχω και δυο ερωτήματα για τον καθηγητή τον κύριο Μαγιορκίνη. Έχετε πει πολλές φορές ότι ο αντιγριπικός εμβολιασμός φέτος θα είναι εκ των ων ουκ άνευ, θα πρέπει να καλύψει όσο το δυνατόν περισσότερο κόσμο, όχι μόνο ευάλωτες ομάδες. Θέλω να ρωτήσω για τον πνευμονιόκοκκο, για το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου, εάν εισηγείστε ως μέλη της Επιτροπής να κάνουν το εμβόλιο αυτό και περισσότερα άτομα κάτω των 60 ετών που είναι η αρχική σύσταση, ώστε να δημιουργηθεί έτσι αν θέλετε μια θωράκιση στη Δημόσια Υγεία. Και επίσης, εχθές το βράδυ είχαμε ένα κρούσμα στο Ινστιτούτο Παστέρ. Θέλετε να μας σχολιάσετε τι μέλλει γενέσθαι, αν έχουμε κάποια περισσότερη ενημέρωση για αυτό; Σας ευχαριστώ πολύ.

N. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: Ευχαριστώ πολύ για την ερώτηση. Αναφορικά με τη λειτουργία των σχολείων, έχει εκδοθεί μια εγκύκλιος από το Υπουργείο Παιδείας, που προβλέπει ότι τα σχολεία μας ξεκινάνε κανονικά τη Δευτέρα το πρωί, ως είθισται κανονικά στις 8:15.

Υπάρχει πρόβλεψη, όπως είχαμε εξαγγείλει εδώ και πολύ καιρό, την πρώτη μέρα σε ένα βαθμό να εστιάσουν οι εκπαιδευτικοί χωρίς να γίνει μάθημα, αλλά στη σημασία των μέτρων προστασίας και πρόληψης.

Για αυτόν ακριβώς το λόγο έχουν λάβει πολλές ενημερωτικές οδηγίες, άρα θα γίνει μια ενδελεχής ενημέρωση για τα ζητήματα αυτά και κατά τα λοιπά θα ακολουθηθούν οι συνήθεις διαδικασίες διανομής βιβλίων, ωρολόγια προγράμματα, αγιασμός και δεν θα γίνει μάθημα εκείνη την ημέρα.

Αναφορικά με τη χρήση της μάσκας, ίσως η κυρία Παπαευαγγέλου θα θέλει να αναφερθεί ειδικότερα για το ποιες μάσκες. Εγώ απλά να θυμίσω ότι υπάρχουν τρεις κατηγορίες. Να θυμίσω ότι οι οδηγίες που λάβαμε από την Επιτροπή των ειδικών, προβλέπουν πρώτον ότι υπάρχει μια κατηγορία μαθητών που θεωρούνται αυξημένου κινδύνου για τους οποίους δεν προσμετρούνται απουσίες για να μείνουν σπίτι.

Υπάρχει μια δεύτερη κατηγορία για συγκεκριμένες ιατρικές περιπτώσεις που μας έχει υποδείξει η αρμόδια Επιτροπή. Σύμφωνα με τις οδηγίες αυτές, αυτή η κατηγορία των μαθητών μπορεί να μην φοράει μάσκα για συγκεκριμένους ιατρικούς λόγους, αλλά μπορεί να βρίσκεται στο σχολείο.

Και υπάρχει και μια τρίτη κατηγορία, όπου μπορεί στη βάση σύστασης του θεράποντος ιατρού να συστήνεται κάποια άλλη μάσκα. Αλλά νομίζω η κυρία Παπαευαγγέλου είναι πολύ πιο αρμόδια από εμένα για να μιλήσει επ' αυτού.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ κυρία Υπουργέ. Αναφορικά με την ερώτηση που κάνατε για την ιατρική μάσκα. Εάν ένα παιδί θέλει να τη χρησιμοποιήσει αντί για την υφασμάτινη η οποία είναι ενδεδειγμένη μάσκα.

Εμείς συστήνουμε την χρήση της υφασμάτινης μάσκας. Εάν κάποια οικογένεια, λοιπόν, θέλει να πάει το παιδί στο σχολείο με την ιατρική μάσκα, δεν υπάρχει κάποια αντίρρηση.

Μάλιστα, έχουμε μέσα στις οδηγίες μας μια ομάδα παιδιών, υψηλού κινδύνου, στα οποία συστήνουμε να μιλήσουν οι γονείς με τον θεράποντα ιατρό, παιδιά με χρόνια προβλήματα, στα οποία παιδιά αυξημένου κινδύνου ίσως η χρήση ιατρικής μάσκας είναι ενδεδειγμένη.

Και βέβαια είναι πολύ μικρός ο αριθμός των παιδιών που δεν θα φορέσουν μάσκα και πολύ συγκεκριμένα. Τα έχουμε αναφέρει και προηγουμένως.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η πρώτη ερώτηση σας ήταν για το εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου. Δεν προβλέπεται τροποποίηση των οδηγιών για τον εμβόλιο του πνευμονιόκοκκου από όσο γνωρίζω.

Το δεύτερο ήταν σχετικά με ένα κρούσμα στο Ινστιτούτο Παστέρ, του οποίου εγώ δεν γνωρίζω τα χαρακτηριστικά αυτή την στιγμή, αλλά δεν μου κάνει εντύπωση ένα κρούσμα σε ένα εργαστήριο.

Είναι ένα τεράστιο Ινστιτούτο το Παστέρ. Είναι πολύ φυσικό κάποιο κρούσμα να βρεθεί και το πιο πιθανό να είναι από την κοινότητα, παρά από μέσα από το εργαστήριο. Διότι οι συνθήκες, η

ασφάλεια μέσα στα εργαστήρια είναι εξαιρετικά υψηλή. Θεωρώ ότι δεν θα δημιουργήσει κάποιο πρόβλημα στο Ινστιτούτο.

Σ. ΧΡΗΣΤΟΥ: Καλησπέρα και ευχαριστώ. Κύριε Μαγιορκίνη, η Κυβέρνηση απέρριψε σήμερα το σενάριο της καθολικής χρήσης μάσκας. Ποια δεδομένα θα σας οδηγούσαν στο να λάβετε αυτή την απόφαση στο μέλλον; Και κάτι ακόμα. Περιμένετε νέα υγειονομική βόμβα στην Μόρια, τώρα που έχουν επιδεινωθεί οι συνθήκες διαβίωσης των 13.000 προσφύγων; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όσον αφορά στην καθολική χρήση της μάσκας, εάν και εφόσον δούμε πολύ πιο βαριές εικόνες επιδημιολογικά, νομίζω είναι κάτι το οποίο θα μπορούσαμε να το σκεφτούμε. Ήδη σε κάποιες περιοχές που είχαμε πολύ βεβαρημένο επιδημιολογικό φορτίο, έχει εφαρμοστεί.

Τώρα, για τη Μόρια, όπως γνωρίζετε γίνεται ήδη μαζικό τεστ το οποίο απλά και μόνο από ό,τι αντιλαμβάνεστε θα εξεταστούν όλοι οι ωφελούμενοι, αλλά και ντόπιος πληθυσμός, οπότε θεωρώ ότι η πιθανότητα για μια υγειονομική «βόμβα» – που εμένα σαν λέξη δεν μου αρέσει καθόλου – μεγάλου υγειονομικού προβλήματος, από την COVID, θεωρώ ότι θα περιοριστεί πολύ γρήγορα.

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Καλησπέρα σας, ευχαριστώ πολύ. Θα ήθελα να κάνω δυο ερωτήσεις. Η μια αφορά τον κύριο Μαγιορκίνη και η άλλη στην κυρία Υπουργό. Προς τον κύριο Καθηγητή. Η νόσος COVID-19, ακόμα και αν ελεγχθεί με ένα εμβόλιο, μπορεί να χειροτερέψει την υγεία μας τα επόμενα χρόνια. Δεδομένου ότι όλα δείχνουν πως μπορεί να προκαλέσει αφανείς επιπλοκές στην καρδιά και σε άλλα όργανα, με άλλα λόγια προβλέπεται επιβάρυνση της Δημόσιας Υγείας στα επόμενα χρόνια εξαιτίας του κορονοϊού; Πώς θα το διαχειριστούμε αυτό;

Και μία ερώτηση στην κυρία Κεραμέως. Είναι κοινό μυστικό, κυρία Υπουργέ, ότι σε μεγάλα ιδιωτικά σχολεία πολλοί μαθητές οι οποίοι θα είναι 23 και 25 θα μπουνε σε πολύ μικρές τάξεις.

Όταν θα έχουμε γρίπη και κορονοϊό, αυτό το πρόβλημα θα είναι διαχειρίσιμο; Σε μικρές τάξεις 23 με 25 μαθητές σε μεγάλα ιδιωτικά σχολεία; Νομίζω ότι το ξέρετε. Ευχαριστώ πολύ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της COVID-19 είναι κάτι το οποίο είναι δύσκολο να προβλέψουμε. Ωστόσο υπάρχουν πολλές μελέτες οι οποίες δείχνουν ότι υπάρχει μία πιθανότητα ακόμη και με εμβόλιο, όπως είπατε, να υπάρχει επιβάρυνση της Δημόσιας Υγείας σε επίπεδο πληθυσμού. Είναι κάτι το οποίο νομίζω θα γνωρίζουμε τα επόμενα 2-3 χρόνια. Αλλά είναι πολύ δύσκολο να κάνουμε πρόβλεψη.

Ν. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: Ευχαριστώ πολύ για την ερώτηση. Μία εισαγωγή. Ό,τι έχει να κάνει προφανώς με τον αριθμό των μαθητών τα έχουμε αναλύσει διεξοδικά. Η εισήγηση της Επιτροπής μετά από πολύ μεγάλες συζητήσεις που έχουμε κάνει με την αρμόδια Επιτροπή – και την ευχαριστώ και δημοσίως θερμά για την πολύτιμη αρωγή της – ήταν για πλήρη επαναλειτουργία των σχολείων, αλλά με αυξημένα μέτρα προστασίας. Μία σειρά από μέτρα, έχουμε πάνω από 16 μέτρα τα οποία έχουμε υιοθετήσει.

Άρα έχουμε αυξημένα μέτρα προστασίας, ακριβώς προκειμένου να θωρακίσουμε έτι περαιτέρω την εκπαιδευτική κοινότητα. Τώρα, η κυρία Παπαευαγγέλου ίσως θέλει να αναφερθεί στο θέμα της τάξης.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ναι, αναφορικά με τα μέτρα να πω ότι είναι συλλογικά μέτρα, είναι πολλά μέτρα. Το καθένα έχει το δικό του όφελος. Αναφορικά με την γρίπη και τι αναμένουμε είναι κάτι το οποίο μας προβληματίζει.

Όμως έχουμε αισιόδοξα μηνύματα από την Ασία όπου τα παιδιά χρησιμοποιούσαν μάσκες σε κάποιες περιόδους λόγω της αυξημένης μόλυνσης του περιβάλλοντος και εκεί είδαν μείωση των αναπνευστικών λοιμώξεων.

Και τελευταία έχουμε και πάρα πολύ ευχάριστα νέα από την Αυστραλία, που τώρα έχουν χειμώνα και λόγω της καθολικής εφαρμογής μάσκας βλέπουν ότι έχουν σημαντικά μειωμένη επίπτωση γρίπης αυτό το χειμώνα που διανύουν αυτούς τους μήνες.

Άρα έχουμε κάποια αισιόδοξα μηνύματα. Περιμένουμε ότι θα έχουμε μειωμένη γρίπη σε σχέση με άλλες χρονιές, ακριβώς λόγω της καθολικής χρήσης μάσκας.

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Με συγχωρείτε λιγάκι, κυρία Παπαευαγγέλου. Με το κομμάτι των οριακών τάξεων και των 23-25 μαθητών θα ήθελα να μου πείτε. Πώς αυτό θα το διαχειριστούμε;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Πάρα πολύ σημαντικό είναι συνολικά τα παιδιά, όλα τα παιδιά να γυρίσουν στην τάξη. Η εκπαιδευτική διαδικασία είναι κάτι η οποία δεν αναπληρώνεται με τίποτα. Η τηλεκπαίδευση είναι μόνο σε ανάγκη, όταν τα παιδιά δεν μπορούν να πάνε σχολείο λόγω υποκείμενων κρουσμάτων.

Έχουμε πάρα πολλά μέτρα ταυτόχρονα τα οποία έχουμε υποστηρίξει, δηλαδή όχι μόνο τη καθολική χρήση μάσκας η οποία ξέρουμε ότι μειώνει πολύ σημαντικά τον κίνδυνο, αλλά και τη λειτουργία των σχολικών μονάδων σε μικρές και σταθερές εξίσου σημαντικά ομάδες.

Δηλαδή αυτά τα παιδιά δεν θα αναμειγνύονται με άλλα τμήματα, κάτι το οποίο γινόταν πάντα στα σχολεία και είναι κάτι πολύ σημαντικό. Επίσης, η χρήση της υγιεινής των χεριών, ο καλά αεριζόμενος χώρος, ευτυχώς ακόμα έχουμε καλό καιρό και έτσι θα μπορούν τα σχολεία να έχουν ανοιχτά παράθυρα. Όλα αυτά έχουν ένα μικρό κομματάκι, που συνεισφέρει στη μείωση της μεταδοτικότητας.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας, για την κυρία Κεραμέως. Θα ήθελα λίγο να σταθώ στην αγωνία των γονιών που ανήκουν οι ίδιοι σε ευπαθείς ομάδες, ιδίως εκείνων που πάσχουν από κάποια νόσο που επηρεάζει τους πνεύμονες, παραδείγματος χάρη την κυστική ίνωση. Ζητούν για τα παιδιά τους τηλεκπαίδευση, ως ένα πρόσθετο μέτρο προστασίας. Έχει το Υπουργείο λάβει κάποιες αποφάσεις σχετικά με αυτό; Και ένα δεύτερο, υπάρχουν αναφορές από διευθύνσεις σχολείων και συλλόγους γονέων ότι δεν υπάρχει επάρκεια σε προσωπικό για την καθαριότητα, δεδομένου ότι χρειάζεται δυο

φορές την ημέρα στη διάρκεια του ωρολογίου προγράμματος να γίνει καθαρισμός. Όσον αφορά αυτό, θα ληφθούν κάποια μέτρα άμεσα τις επόμενες μέρες; Ευχαριστώ.

N. ΚΕΡΑΜΕΩΣ: Για το πρώτο ερώτημά σας αναφορικά με άλλα πρόσωπα που μπορεί να ανήκουν στο οικογενειακό περιβάλλον να μένουν στο σπίτι και να ανήκουν σε ευπαθή ομάδα. Κοιτάξτε, και πάλι νομίζω ίσως οι γιατροί είναι πιο αρμόδιοι από εμένα να μιλήσουν, πλην όμως αυτό το οποίο έχει συζητηθεί δια μακρόν, είναι ότι δεν είμαστε αυτή τη στιγμή σε ένα γενικευμένο lockdown όπου θα είχε νόημα να απομονώσουμε πλήρως. Δεν είναι απομονωμένοι. Άρα, ούτως ή άλλως οποιοσδήποτε μπαινοβγαίνει μέσα στο σπίτι ελλοχεύει ο κίνδυνος να μεταφέρει κάποιον ιό, οποιοδήποτε μέλος του σπιτιού.

Το να φοράς μάσκα, και για αυτό το τονίζουμε, η μάσκα δεν προστατεύει μόνο τον ίδιο και τους γύρω σου, δηλαδή τους εκπαιδευτικούς, τους συμμαθητές σου, προστατεύει και το σπίτι σου. Προστατεύει ακόμα περισσότερο τις ευπαθείς ομάδες, επειδή ακριβώς μειώνονται σημαντικά, ξανά μιλώ υπό την επίβλεψη βεβαίως των ειδικών, οι οποίοι θα με διορθώσουν ανά πάσα στιγμή και βεβαίως θα συμπληρώσουν.

Η χρήση της μάσκας περιορίζει πάρα πολύ σημαντικά το ενδεχόμενο να μεταφέρεις οποιονδήποτε ιό, οποιοδήποτε μικρόβιο στο σπίτι σου.

Τώρα, αναφορικά με το προσωπικό καθαριότητας, όπως ξέρετε αυτό δεν είναι αρμοδιότητα του Υπουργείου Παιδείας. Πριν από 10 ημέρες ο αρμόδιος Υπουργός Εσωτερικών και ο Πρόεδρος της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος, ο κ. Παπαστεργίου, ανέλυσαν ακριβώς τις ενέργειες που έχουν αναληφθεί για το προσωπικό καθαριότητας, επιπλέον κονδύλια που έχουν δοθεί, σημαντικά επιπλέον κονδύλια, ακριβώς στην κατεύθυνση ενός πιο σχολιαστικού καθαρισμού, πάντοτε στη γραμμή που μας έχουν υποδείξει οι ειδικοί.

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Αν μου επιτρέπετε για το θέμα που αναφέρει για τους γονείς με ινοκυστική. Όντως όταν είπαμε ποια παιδιά είναι με τηλεκπαίδευση, μετά από πολλή σκέψη δεν βάλουμε μέσα παιδιά που υπάρχει κάποιος συγκάτοικος στο σπίτι με σοβαρό υποκείμενο νόσημα. Και αυτό γιατί πραγματικά αξιολογούμε πάρα πολύ την παρουσία του παιδιού στο σχολείο.

Στην περίπτωση αυτή, λοιπόν, θα πρέπει να γίνει μια πολύ προσεκτική εκτίμηση της κάθε συγκεκριμένης περίπτωσης. Θα πρέπει να εκτιμήσουμε το αναπτυξιακό επίπεδο του παιδιού. Είναι παιδί Δημοτικού, είναι παιδί Γυμνασίου, είναι παιδί Λυκείου;

Αν τυχόν το παιδί έχει γνωσιακές, μαθησιακές δυσκολίες που τότε ακόμα πιο επιτακτικά το παιδί πρέπει να πάει στο σχολείο. Επίσης και πόσα παιδιά είναι μέσα σε αυτό το σπίτι. Άλλο να είναι ένα παιδί άλλο να είναι τέσσερα.

Υπολογίζοντας λοιπόν όλα αυτά τα κριτήρια, θα πρέπει εξατομικευμένα να έχουμε από τη μια την ασφάλεια του γονιού που εμείς κάνουμε ό,τι μπορούμε και αυτό το παιδί ακόμα πιο προσεκτικά θα

πρέπει να φοράει τη μάσκα του όταν πηγαίνει σχολείο, μπορεί να βάλει και ιατρική μάσκα, εάν το συζητήσουν με τον θεράποντα ιατρό, αντί για την υφασμάτινη.

Όμως πραγματικά επιμένουμε ότι τα παιδιά πρέπει να πηγαίνουν στο σχολείο. Και έχουμε από τη μια την υγεία του γονιού, για την οποία κάνουμε ό,τι μπορούμε, και από την άλλη το όφελος του παιδιού. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Τρίτη 15 Σεπτεμβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.