



Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, τον Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα & τον Επίκουρο Καθηγητή Γκίκα Μαγιορκίνη

Αθήνα, 27 Οκτωβρίου 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 της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην αποψινή ενημέρωση βρίσκεται εκτάκτως ο Καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

Και όπως πάντα, στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα που αφορούν στο σύστημα Υγείας.

Κύριε Μαγιορκίνη, έχετε το λόγο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας. Θα ξεκινήσουμε με την επιδημιολογική επιτήρηση του ΕΟΔΥ. Οι νέες διαγνώσεις της νόσου στη χώρα μας είναι 1.259, εκ των οποίων 112 συνδέονται με γνωστές συρροές και 62 εντοπίστηκαν στις πύλες εισόδου. Οι νέοι θάνατοι με COVID-19 είναι 12, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι είναι 102. Από τις διαγνώσεις, οι 295 έγιναν στην Αττική, 291 στη Θεσσαλονίκη, 75 στη Ροδόπη, 55 στις Σέρρες και 47 στη Λάρισα.

Το δεύτερο κύμα σε παγκόσμια κλίμακα διατηρεί την έντασή του σε υψηλή δυναμική, με περισσότερες από 400.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, έχοντας ξεπεράσει τα 43 εκατομμύρια διαγνώσεις από την αρχή της πανδημίας. Ομοίως και ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν με SARS-CoV-2 παραμένει σε υψηλά επίπεδα, δηλαδή πάνω από 4.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία ενισχύεται δυναμικά και έχει πλέον ξεπεράσει τους 250.000 ανθρώπους που κατέληξαν με SARS-CoV-2 από την αρχή της πανδημίας, ενώ συνεχίζει να εξαπλώνεται με τον ρυθμό των νέων διαγνώσεων να ξεπερνάει τις 210.000 ανά ημέρα.

Η Γαλλία πλήττεται βαρύτερα με περισσότερες από 50.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Παρόμοια η Ιταλία και το Ηνωμένο Βασίλειο πλήττονται με περισσότερες από 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα.

Στην Ελβετία το ποσοστό των θετικών τεστ έχει φτάσει στο 29%, ενώ πληροφορίες λένε ότι μεγάλα Νοσοκομεία ζητάνε τη συνδρομή εθελοντών.

Στο επίπεδο μέτρων, στη Γαλλία η απαγόρευση κυκλοφορίας μεταξύ 9 το βράδυ και 6 το πρωί που ίσχυε στο Παρίσι και 8 ακόμα πόλεις, επεκτάθηκε σε 38 επιπλέον διοικητικές Περιφέρειες και αφορά πλέον τα 2/3 του πληθυσμού της χώρας.

Στην Ιταλία από εχθές και για ένα μήνα, όλα τα εστιατόρια και τα μπαρ θα κλείνουν από τις 6 το απόγευμα επιτρέποντας μόνο πακέτα για το σπίτι. Τα γυμναστήρια, οι πισίνες, τα θέατρα και τα σινεμά θα παραμείνουν κλειστά. Ομοίως συγκεντρώσεις για γάμους, βαπτίσεις, κηδείες απαγορεύονται.

Στην Ισπανία, την Κυριακή ξεκίνησε απαγόρευση κυκλοφορίας μεταξύ 11 το βράδυ και 6 το πρωί σε εθνικό επίπεδο. Τα μέτρα είναι σε εφαρμογή για 15 ημέρες, αλλά ο Πρωθυπουργός θα ζητήσει επέκτασή τους για 6 μήνες.

Στην Ελλάδα από την προηγούμενη εβδομάδα η επιδημία εκτινάχθηκε με μία νέα ώση από τις 300-400 διαγνώσεις ανά ημέρα σε πάνω από 700 διαγνώσεις με σαφείς ενδείξεις επέκτασης. Οι ενδείξεις μιλάνε καθαρά για επιθετική αύξηση προ των πυλών. Οι αυξητικές τάσεις της επιδημίας είναι ταχύτερες εκτός Αττικής και παραμένουν υψηλές σε μεγάλο βαθμό.

Οι νέοι 19-39 διατηρούν 4 με 5 φορές μεγαλύτερη επίπτωση από τις ηλικιακές ομάδες των 0-18 και 65+. Η ηλικιακή ομάδα 40-65 προς το παρόν κινείται στη μισή επίπτωση από την ηλικιακή ομάδα των νέων 19-39.

Το βεβαρυμμένο επιδημιολογικό προφίλ της χώρας συμπίπτει με την αύξηση μετάδοσης λόγω θερμοκρασιακής πτώσης και της συνεπακόλουθης διαφοροποίησης της συμπεριφοράς, δηλαδή της αύξησης της δραστηριότητας της κοινωνικής συνεύρεσης σε κλειστούς χώρους. Αυτό το πρότυπο μάλλον ερμηνεύει εν μέρει την εντονότερη δυναμική προς τα βόρεια της χώρας.

Ο επτάημερος κυλιόμενος μέσος όρος των συμπολιτών μας που καταλήγουν είναι 9 έως 10. Ο αριθμός των συμπολιτών μας που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη της αναπνοής διατηρείται σε υψηλά επίπεδα, δείχνοντας τάσεις αύξησης της πίεσης στο σύστημα Υγείας ξεπερνώντας πλέον και τους 100. Η διάμεση ηλικία των θανόντων παραμένει στα 79 έτη. Ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο Καθηγητής Σωτήρης Τσιόδρας.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σε όλους. Βλέπετε δεν έχω χαρτιά μπροστά μου. Σε μία ημέρα ιστορική, που έχουμε πολλές ιστορικές μνήμες αντρευσύνης από μία μικρή χώρα απέναντι στο φασισμό πριν πολλές δεκαετίες, νομίζω περισσότερο από τη γλώσσα των αριθμών μιλάει η γλώσσα της καρδιάς. Περισσότερο από τη γλώσσα των μέτρων, μιλάει η φωνή της συνείδησης.

Και εγώ νομίζω όλοι μας θέλουμε με τον ηπιότερο δυνατό τρόπο, γιατί είναι αδύνατον, όπως βλέπετε, να ελεγχθεί η διασπορά του ιού και το βλέπουμε αυτό με τους αριθμούς από την Ευρώπη,

με τους αριθμούς που σιγά-σιγά αυξάνουν και στην Πατρίδα μας και δυστυχώς έχουν και πολλούς νεκρούς.

Θέλω με ήρεμη συνείδηση να πω ότι δεν χάνουμε την ελπίδα μας, ότι εξακολουθούμε να παλεύουμε σαν άνθρωποι, σαν πολίτες με τα μέτρα εκείνα που μας διευκολύνουν στο να συνεχίζεται η ζωή μας – με δύσκολο τρόπο, το κατανοώ.

Μη νομίζετε ότι μου είναι ευχάριστο να φοράμε μάσκα όλοι ή να φοράνε μάσκα τα μικρά παιδιά. Με μέτρα οριζόντιου τύπου τα οποία όμως επιτρέπουν την κοινωνική ζωή, χωρίς να φτάνουμε στο απαγορευτικό του που έχει τεράστιες συνέπειες για την κοινωνία.

Το απαγορευτικό έχει τεράστιες πνευματικές συνέπειες, ψυχικές συνέπειες και συνέπειες οι οποίες δεν έχουν αξιολογηθεί στην ολότητά τους ακόμα. Παρόλα αυτά, σήμερα είδα με ενδιαφέρον να αυξάνονται οι συζητήσεις σε ευρωπαϊκό επίπεδο, για ακόμα και αυτή την επιλογή αν τα πράγματα συνεχίσουν να προχωρούν έτσι.

Εμείς, στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, με μια ψυχή και μια φωνή, όπως νομίζω όλοι οι Έλληνες αυτή τη στιγμή πρέπει να κάνουμε, κοιτάμε να έχουμε όσο το δυνατόν πιο ανεκτά μέτρα, ώστε να συνεχίζεται η κοινωνική ζωή και να αποφύγουμε το lockdown, το απαγορευτικό με τις συνέπειες που έχει αυτό.

Τονίζουμε όλα αυτά που γνωρίζετε και το πώς πρέπει να τηρούνται αλλά δεν μπορούμε να μπούμε στη συνείδηση των ανθρώπων, δεν μπορούμε να μπούμε στην καρδιά των ανθρώπων, δεν μπορούμε να μπούμε στην προσωπική επιλογή του απέναντι. Και θεωρώ ότι αυτή τη στιγμή, η προσωπική επιλογή του καθενός θα παίξει τον καθοριστικό ρόλο στο πώς η πανδημία θα προχωρήσει στην Πατρίδα μας.

Βλέπουμε με στεναχώρια, θα το πω αυτό, και θα ακούσετε κάποια περισσότερα μέτρα από τον Υπουργό Πολιτικής Προστασίας, να ανεβαίνει η διασπορά και να πιέζεται το σύστημα Υγείας ιδιαίτερα στη βόρεια Ελλάδα, στην Κεντρική Μακεδονία, στην Ήπειρο, στη Δυτική Μακεδονία. Και λέμε πού θα φτάσει αυτό;

Είμαστε στο τέλος Οκτωβρίου, έχουμε μπροστά μας Νοέμβριο, ένα δύσκολο Δεκέμβριο και ίσως ένα ακόμα πιο δύσκολο Ιανουάριο που κουβαλάει όμως μαζί του την ελπίδα του εμβολίου.

Και ξέρουμε ότι θα είναι χειρότερα, γιατί θα έχουμε και αναπνευστικές ιώσεις. Άρα, πρέπει να μιλήσει αυτή τη στιγμή η φωνή της συνείδησης. Η αθώα, το τονίζω αυτό, αθώα και ανέμελη συμπεριφορά των παιδιών μου, των παιδιών σας, των νέων μας, δεν πρέπει να συσχετιστεί με μια ενοχοποίηση της μετάδοσης της νόσου σε ευπαθείς ομάδες, σε ανθρώπους αυξημένου κινδύνου, που είναι οι γονείς μας, που είναι η μητέρα μας, ο πατέρας μας, που είναι το συγγενικό μας άτομο που έχει υψηλό κίνδυνο. Και το λέμε κάθε χρόνο αυτό, το λέμε και για την γρίπη.

Είναι χειρότερα τα πράγματα, είναι σαφώς χειρότερα στο δεύτερο κύμα. Το περιμέναμε; Το γνωρίζαμε; Ναι, το περιμέναμε. Έτσι ακριβώς κινούνται οι πανδημίες. Έτσι ακριβώς κινείται μια νόσος για την οποία δεν υπάρχει άμυνα στον πληθυσμό, δεν υπάρχει ανοσία.

Είναι ώρες ευθύνης; Εγώ νομίζω αυτό που λένε όλοι για την ευθύνη και το επαναλαμβάνουν, κουράζει. Είναι η ώρα της συνείδησης. Είναι η ώρα του να μιλήσουν οι καρδιές. Είναι η ώρα που τα δικά μου λόγια δεν μετράνε τόσο, όσο η δική σας ελεύθερη επιλογή.

Και δεν είναι μια επιλογή σκλαβιάς ή δεσμών. Είναι μια επιλογή ελευθερίας. Είναι μια επιλογή ότι αυτή την στιγμή, αυτό θα κάνουμε για να προχωρήσουμε μπροστά.

Και εγώ ελπίζω, ελπίζω ότι το εμβόλιο θα έρθει. Ίσως και πιο γρήγορα από ότι περιμένουμε. Έχουμε αισιόδοξα μηνύματα ότι το εμβόλιο μιας από τις μεγάλες προσπάθειες, το εμβόλιο του πανεπιστημίου της Οξφόρδης, δουλεύει σε όλες τις ηλικίες. Έχουμε μια ελπίδα ότι το εμβόλιο το αμερικάνικο, δουλεύει επίσης στις μεγάλες ηλικίες.

Σήμερα είχαμε συνάντηση εδώ, στο Υπουργείο, με το Ρώσο πρέσβη. Μας έλεγε για την ελπίδα του ρωσικού εμβολίου, από ένα μεγάλο Ινστιτούτο έρευνας των εμβολίων. Υπάρχει ελπίδα. Ακούμε σήμερα ότι δοκιμάζονται δυο καινούργια φάρμακα σε μεγάλες κλινικές μελέτες στο εξωτερικό.

Δεν θα χάσουμε την ελπίδα μας, αλλά δεν μπορούμε να σταθούμε αδιάφοροι στην διασπορά του ιού. Εγώ, λοιπόν, νομίζω σήμερα είμαι κοντά σας για να δηλώσω αυτό. Να δηλώσω ότι εμείς, σαν επιστήμονες, είμαστε εδώ, παρακολουθούμε τον ιό, προσπαθούμε σε όσο το δυνατόν λιγότερο περιορισμό να προχωρήσουμε προς τα μπρος.

Δυστυχώς, και πάλι το ξανατονίζω αυτό, δυστυχώς, παραβιάζονται προσωπικές μας ελευθερίες με αυτά τα μέτρα, όχι στο επίπεδο του να αισθανθούμε ανελεύθεροι ή εγκλεισμένοι και εξαρτάται από μας πώς θα το δούμε, αλλά είναι η μοναδική μας επιλογή αυτή την στιγμή. Η μάσκα είναι η μοναδική επιλογή. Δεν έχουμε άλλη επιλογή.

Να πω ένα παράδειγμα. Στο καφέ, το εστιατόριο. Δεν έχω πάει από τον Φεβρουάριο. Δεν έχω ζήσει αυτό που ζούσα πριν. Δεν μπορώ να το περιγράψω με καλύτερα λόγια, αλλά όποιος το έχει στερηθεί σαν και μένα, μπορεί να με καταλάβει.

Εάν ήταν αναγκαίο να πάω ή ήθελα με κάποιο τρόπο και εγώ να ξεσκάσω, να ξεδώσω, να πάω να δω ένα φίλο μου, όταν θα του μιλούσα δεν θα έβγαζα την μάσκα. Θα την έβγαζα μόνο για να φάω.

Είναι αδύνατον, κύριε Τσιόδρα. Δεν γίνεται. Ναι, αλλά αυτή την στιγμή είναι η μοναδική επιλογή να μην μεταφέρω την νόσο μου σε ένα περιβάλλον έξω από μένα.

Έχουμε τα μέσα μεταφοράς. Είναι ασφυκτικές οι συνθήκες, το κατανοώ. Είναι αδύνατον αυτή την στιγμή να επενδύσουμε σε περισσότερη και μεγαλύτερη άνεση στα μέσα μεταφοράς. Γνωρίζω ότι προσπαθούν.

Εμείς, σαν επιστήμονες, το λέμε συνέχεια. Προσπαθήστε όσο μπορείτε να αποφύγετε στα μέσα μεταφοράς τον συνωστισμό. Όσο αυτό είναι εφικτό. Όσο είναι εφικτό.

Φορέστε την μάσκα σας. Μην την φοράτε την μάσκα με λάθος τρόπο. Κρεμασμένη κάτω – πρέπει να το δείξω – ή κάτω από την μύτη. Πολλούς ανθρώπους βλέπω να την έχουν την μάσκα κάτω από τη μύτη. Με συγχωρείτε, παραβίασα τον κανόνα. Αλλά οι κανόνες δεν είναι εδώ για να μας δεσμεύουν. Είναι για να είμαστε περισσότερο ελεύθεροι.

Πιάνω πράγματα παντού, δεξιά, αριστερά. Πλένω τα χέρια μου. Είναι ιδεοψυχαναγκασμός κύριε Τσιόδρα. Όχι, δεν ιδεοψυχαναγκασμός. Είναι μια ελεύθερη επιλογή, η οποία θα εμποδίσει τον ιό να τον μεταφέρω στα μάτια μου. Διάβαζα έρευνα τις προάλλες, ότι όποιος φοράει γυαλιά είναι πιο προστατευμένος και έλεγα, δόξα τω Θεώ, φοράω γυαλιά και δεν είναι εκτίθενται τα μάτια μου, ο βλεννογόνος των ματιών στον ιό.

Πρέπει να περιορίσουμε τις συναθροίσεις. Διαβάζω 140 χθες διασκέδαζαν σε κέντρο. Δηλαδή, μέχρι ποιου σημείου πρέπει να φτάσει αυτή η ανάγκη να ξεδώσω; Αυτήν την περίοδο, το Νοέμβριο και το Δεκέμβριο του 2020, 102 χρόνια μετά από μία πανδημία. Είναι τόσο μεγάλη ανάγκη να ξεδώσω μαζί με άλλους 150 ανθρώπους, αδιαφορώντας για τον διπλανό μου;

Βλέπετε, δεν σέβεται κανέναν. Από τον άνθρωπο ο οποίος αυτή τη στιγμή δουλεύει στο εργοστάσιο, στην επαρχία της Ελλάδος, μέχρι τους πολιτικούς υψηλότερου κύρους. Πρωθυπουργός ξένης χώρας διάβασα χθες. Δεν υπάρχουν όρια. Ο ιός είναι ένα πράγμα το οποίο δεν σέβεται κάποιου είδους περιορισμούς. Θα διασπαρεί, εφόσον τον έχεις στον αναπνευστικό σου βλεννογόνο, θα τον διασπείρεις στο διπλανό σου.

Το έχουμε πει τόσες φορές. Γιατί πρέπει να το επαναλάβουμε; Δεν πρέπει. Και τελειώνω με το τελευταίο. Γίνεται μια τεράστια προσπάθεια από το Υπουργείο να ιχνηλατήσει τα κρούσματα, να βρει τις στενές επαφές. Όσο περισσότερους ανθρώπους βρίσκουμε στα νέα κρούσματα που είναι στενές επαφές των προηγούμενων, τόσο αυξάνουν οι πιθανότητες να ελέγξουμε αυτήν την επιδημία.

Λένε μερικοί ότι η Νότια Κορέα μέχρι και το 80% των νέων κρουσμάτων της, το βρίσκει από την ιχνηλάτηση και είναι επαφές. Εάν φτάσουμε σε τέτοια νούμερα και μπορέσουμε να φτάσουμε σε τέτοια νούμερα, θα περιορίσουμε την επιδημία. Μαζί με όλα τα άλλα πράγματα που σας είπα. Που δεν είναι τόσο δύσκολα, θεωρώ ότι είναι εύκολα.

Εάν όμως δεν κάνουμε τίποτα από τα ανωτέρω ή τα κάνουμε με βαριά καρδιά ή τα κάνουμε αισθανόμενοι δεσμευμένοι, δεν θα τα τηρήσουμε σωστά. Θα τα τηρήσουμε λάθος. Η επιδημία θα διασπαρεί ακόμα περισσότερο. Η ικανότητα ιχνηλάτησης θα αδυνατίσει και η ιχνηλάτηση βέβαια προϋποθέτει και το ισχυρό testing, το ισχυρό εργαστηριακό δίκτυο και θα μείνουμε πίσω.

Και τότε το σύστημα Υγείας θα πλημμυρίσει και θα θρηνήσουμε ακόμα περισσότερα θύματα. Αλλά, δεν ήρθα εδώ να σας μιλήσω για φόβο. Εγώ ήρθα να σας μιλήσω για μία άλλου είδους ελευθερία που νομίζω την έχετε και την καταλαβαίνετε.

Δεν μπορώ να σας την επιβάλλω εγώ, ούτε ο Υπουργός, ούτε η Επιτροπή, ούτε κανένας. Αυτή την ελευθερία την επιβάλλει ο εαυτός μας στον εαυτό μας.

Και καμιά φορά, όταν ο ίδιος επιβάλλεις στον εαυτό σου κάποια συμπεριφορά, είναι πολύ πιο εύκολο να την τηρήσεις και εσύ και τα παιδιά σου, στα οποία γίνεσαι παράδειγμα, και οι συνάνθρωποί στο κοινωνικό περιβάλλον και γίνεσθαι και όλη η Πολιτεία.

Δεν είμαι δάσκαλος, ούτε Καθηγητής. Σας είπα και σας το έλεγα και την πρώτη περίοδο ένας μαθητής είμαι κοντά σας, μαθαίνω και εγώ σε αυτή την πανδημία. Μαθαίνω δουλεύοντας 18-19 ώρες την ημέρα. Κοιμάμαι 3-4 ώρες. Ξενυχτάω για να ετοιμάσω την αναφορά για τον Πρωθυπουργό Δευτέρα, Τετάρτη, Παρασκευή. 3:30–4:00 το πρωί κοιμάμαι.

Γιατί το λέω; Για να περηφανευτώ για αυτό; Όχι, δεν το λέω για αυτό. Το λέω για να δείξω ότι από όλους μας, ακόμη και από εμένα που μου έτυχε, απαιτείται μία παραπάνω θυσία. Και αυτή τη θυσία την έκαναν οι πρόγονοί μας πριν 80 χρόνια περίπου. Ας την κάνουμε και εμείς σήμερα. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε κύριε Καθηγητά, σας ευχαριστούμε κύριε Τσιόδρα. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Ευχαριστούμε τον Καθηγητή. Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Από την αρχή της πανδημίας μέχρι και την Κυριακή 25 Οκτωβρίου έχουν καταγραφεί στη χώρα μας 30.782 κρούσματα, από τα οποία 7.134 είναι σήμερα ενεργά.

Την ίδια στιγμή 20.088 συνάνθρωποί μας έχουν αναρρώσει κατ' οίκον και 2.986 έχουν καταφέρει και πάρει το εξιτήριο από το Νοσοκομείο.

Την εβδομάδα που μας πέρασε είχαμε κατά μέσο όρο 773 νέα κρούσματα την ημέρα, έναντι 430 κρουσμάτων την ημέρα μία εβδομάδα νωρίτερα. Την ίδια στιγμή, έχει αυξηθεί και ο αριθμός των τεστ που διενεργούνται καθημερινά τόσο στοχευμένα, όσο και από συνεργεία του ΕΟΔΥ σε πλατείες και άλλους δημόσιους χώρους.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σήμερα μόνο διεξήχθησαν πάνω από 25.000 τεστ. Και από τα σημερινά αποτελέσματα είναι ξεκάθαρο ότι η πανδημία είναι σε έξαρση, με βασικό της επίκεντρο τη Βόρεια Ελλάδα.

Άρα η κατάσταση, επιτρέψτε μου να το επαναλάβω ξανά και ξανά, παραμένει εξαιρετικά κρίσιμη και απαιτεί μεγάλη προσοχή. Και πρέπει τώρα άμεσα να ανακόψουμε την εξάπλωση του ιού, ιδιαίτερα στις περιοχές με αυξημένο ιικό φορτίο. Δηλαδή στις περιοχές που βρίσκονται ήδη στο κόκκινο Επίπεδο 4 και στο πορτοκαλί Επίπεδο 3.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι με απόφαση της αρμόδιας για τον χάρτη Επιτροπής Επιδημιολόγων που συνεδρίασε σήμερα εκτάκτως, από την Πέμπτη 29 Οκτωβρίου στις 6 το πρωί, η Περιφερειακή Ενότητα Ιωαννίνων λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου που

διαπιστώθηκε, τόσο από τα τεστ του ΕΟΔΥ τις τελευταίες ημέρες, όσο και από τα στοχευμένα τεστ που διενεργήθηκαν σήμερα στην ευρύτερη περιοχή από υγειονομικά συνεργεία της Πολιτικής Προστασίας σε μεγάλες μονάδες και επιχειρήσεις, και παρά τις όποιες άοκνες, πραγματικά άοκνες προσπάθειες των εμπλεκόμενων φορέων και των στελεχών της Αυτοδιοίκησης της περιοχής τις τελευταίες ημέρες, ανεβαίνει επίπεδο συναγερμού και περνά από το πορτοκαλί επίπεδο 3, στο κόκκινο επίπεδο 4-αυξημένου κινδύνου.

Επίσης, η Περιφερειακή Ενότητα Σερρών από την Πέμπτη 29 Οκτωβρίου στις 6 το πρωί ανεβαίνει επίπεδο συναγερμού. Παρά την πρόθεσή μας να περιμένουμε τα αποτελέσματα της εφαρμογής των μέτρων από την προηγούμενη Παρασκευή, λαμβάνοντας υπόψη τη χθεσινή συρροή σε μονάδα φροντίδας ηλικιωμένων, τα σημερινά διάσπαρτα κρούσματα και τα αποτελέσματα της ιχνηλάτησης των τελευταίων 48 ωρών που καταδεικνύουν μεγάλη μετακίνηση των κρουσμάτων και των στενών επαφών τους, εντός και εκτός της Περιφερειακής Ενότητας, οι Σέρρες περνούν από το επίπεδο 3 πορτοκαλί, στο επίπεδο 4 κόκκινο.

Δεν πρέπει να αφήσουμε το οποιοδήποτε περιθώριο στον ιό να εξαπλωθεί περαιτέρω και εντατικοποιούμε τα μέτρα για να προστατέψουμε το Εθνικό Σύστημα Υγείας, αλλά και τους ανθρώπους της τρίτης ηλικίας που είναι πιο ευάλωτοι στη νόσο.

Επίσης, σε επίπεδο συναγερμού ανεβαίνουν οι Περιφερειακές Ενότητες Νάξου και Ροδόπης, οι οποίες από το επίπεδο 2 κίτρινο, περνούν στο επίπεδο 3 πορτοκαλί. Να σημειωθεί ότι η Αμοργός, λόγω παντελούς έλλειψης κρουσμάτων, κατεβαίνει από το επίπεδο 2 κίτρινο στο επίπεδο 1 πράσινο. Τέλος, η Δράμα ανεβαίνει επίπεδο συναγερμού και περνάει από το επίπεδο 1 πράσινο στο επίπεδο 2 κίτρινο.

Απευθύνουμε έκκληση στους κατοίκους των περιοχών αυτών, ιδιαίτερα των Ιωαννίνων, των Σερρών, της Νάξου και της Ροδόπης αλλά κυρίως της Λάρισας και της Θεσσαλονίκης, που δείχνουν να πιέζονται από υψηλά επιδημιολογικά φορτία τις τελευταίες ημέρες, να παραμείνουν σε εγρήγορση, σε απόλυτο συναγερμό και να τηρούν πιστά τα μέτρα.

Μια παράκληση, μια έκκληση που μας αφορά όλους, αφορά όλους τους Έλληνες πολίτες σε όλη την επικράτεια. Γιατί τα πράγματα μπορούν να πάνε προς τη λάθος κατεύθυνση, ακόμα και στις περιοχές που αυτή τη στιγμή παρουσιάζουν καλή επιδημιολογική εικόνα.

Για αυτό και δεν χωρά κανένας εφησυχασμός, καμιά χαλάρωση όσον αφορά στην εφαρμογή των μέτρων, ανεξάρτητα από την επιδημιολογική εικόνα που παρουσιάζει η κάθε περιοχή.

Και θέλω να κάνω μια ιδιαίτερη αναφορά στους κατοίκους της Θεσσαλονίκης και της Λάρισας.

Η κατάσταση είναι εξαιρετικά κρίσιμη, θα έλεγα είναι οριακή. Η πιστή τήρηση των μέτρων είναι επιβεβλημένη για να μπορέσουμε να ανταπεξέλθουμε και αυτό τον επιδημιολογικό σκόπελο. Η μέχρι σήμερα εμπειρία μας, δείχνει ότι τα μέτρα όπου τηρούνται αποδίδουν. Και τίποτα δεν το δείχνει αυτό πιο ξεκάθαρα, από τις 13 Περιφερειακές Ενότητες που κατέβηκαν επίπεδο συναγερμού, που από το πορτοκαλί πήγαν στο κίτρινο ή ακόμα και στο πράσινο, αποδεικνύοντας

ότι η αποφασιστικότητα και η επιμονή μας είναι απαραίτητες για την αποτελεσματική αντιμετώπιση αυτής της πανδημίας.

Την ίδια στιγμή θέλω να σας διαβεβαιώσω ότι συνεχίζονται και γίνονται ακόμα πιο εντατικοί οι έλεγχοι για την τήρηση των μέτρων. Από την 1 Ιουλίου, όταν ανοίξαμε τον τουρισμό μας, ως τις 25 Οκτωβρίου, δηλαδή, την Κυριακή, έχουν διεξαχθεί από τους αρμόδιους ελεγκτικούς φορείς 485.308 έλεγχοι, κατά τους οποίους έχουν διαπιστωθεί 15.268 παραβάσεις και έχουν επιβληθεί 19.375 πρόστιμα συνολικού ύψους 8.273.630 ευρώ και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 6.290 συνολικά ημερών.

Στόχος των ελέγχων είναι να διασφαλίσουν ότι τα μέτρα εφαρμόζονται. Για αυτό επιβάλλει, αυτό απαιτεί η προστασία της Δημόσιας Υγείας. Και όπως φαίνεται από τα στοιχεία, η πλειοψηφία, η συντριπτική πλειοψηφία των επιχειρήσεων, αντισταθμίζονται το διακύβευμα σέβεται και τηρεί τα μέτρα.

Δυστυχώς, υπάρχουν και κάποιες λίγες εξαιρέσεις, όπως για παράδειγμα μαγαζιά που έκλειναν εικονικά, χωρίς να τηρούν τον περιορισμό του ωραρίου. Δεν είναι δυνατόν κάποιοι να κερδοσκοπούν θέτοντας σε κίνδυνο την Δημόσια Υγεία. Δεν μπορούμε να το επιτρέψουμε αυτό. Δεν είναι δίκαιο ούτε για τους επιχειρηματίες που με περισσό αίσθημα ευθύνης τηρούν τα μέτρα, αλλά ούτε και για τους πολίτες, για την προσπάθεια που όλοι μαζί καταβάλλουμε εδώ και εννέα μήνες.

Είμαστε αμείλικτοι στην κατεύθυνση των ελέγχων που πλέον γίνονται σαρωτικοί, με ειδικά μικτά κλιμάκια της Ελληνικής Αστυνομίας, της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας και της Διυπηρεσιακής Μονάδας Ελέγχου Αγοράς. Και καλούμε και αυτούς τους λίγους ασυνείδητους επιχειρηματίες που νομίζουν ότι μπορούν να παίζουν με την Δημόσια Υγεία, να συνειδητοποιήσουν τις απαράδεκτες, σχεδόν εγκληματικές ευθύνες που έχουν όταν ακολουθούν τακτικές και συμπεριφορές, όπως αυτές των προηγούμενων ημερών σε Πειραιά, σε Περιστέρι, στη λεωφόρο Λιοσίων. Απευθύνουμε ισχυρή προειδοποίηση ότι τέτοιου είδους συμπεριφορές δεν είναι ανεκτές.

Στην συνέχεια, θα ήθελα να αναφερθώ στον εορτασμό της 28^{ης} Οκτωβρίου. Υπενθυμίζεται ότι οι δοξολογίες όπως και οι καταθέσεις στεφάνων σε όλη την χώρα πραγματοποιούνται κανονικά, με αυστηρή τήρηση, όμως, των μέτρων που προβλέπονται σε κάθε επίπεδο του χάρτη υγειονομικής ασφάλειας-προστασίας.

Σκηνές και καταστάσεις συγχρωτισμού και συνωστισμού, επικίνδυνων για την εξάπλωση του ιού, πρέπει να αποφευχθούν. Είναι ώρα ευθύνης για όλους. Πόσω μάλλον που η ίδια η Εκκλησία μας βρίσκεται στην πρώτη γραμμή της εθνικής προσπάθειας, τηρώντας όλες τις οδηγίες και υποδείξεις των υγειονομικών αρχών, όπως έχει αναφέρει ο Μακαριότατος Αρχιεπίσκοπος Αθηνών και Πάσης Ελλάδος, κ. Ιερώνυμος, που μας καλεί να συμμετέχουμε φέτος στην δοξολογία για την εθνική επέτειο με έναν διαφορετικό τρόπο. Να τιμήσουμε τις ηρωικές θυσίες των προγόνων μας, των Ελλήνων και των Ελληνίδων που έδωσαν την ζωή τους για τον τόπο μας, χωρίς να λάβουμε μέρος στις επίσημες τελετές.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, ξέρουμε ότι η κατάσταση γίνεται πιο δύσκολη όσο πλησιάζουμε στον χειμώνα, καθώς οι εσωτερικοί χώροι συμβάλλουν στην εξάπλωση του ιού. Για αυτό και χρειάζεται ακόμα μεγαλύτερη προσοχή, ακόμα μεγαλύτερη επαγρύπνηση, ακόμα πιο πιστή εφαρμογή των μέτρων, για να κλείσουμε την πόρτα στον ιό, να σταματήσουμε τη μετάδοσή του.

Και αυτό δεν είναι υπόθεση της Αστυνομίας αλλά πρωτίστως, όπως είπε και ο κύριος Καθηγητής, θέμα ατομικής κοινωνικής ευθύνης και συνείδησης. Της συλλογικής συνείδησης που έχει δείξει μέχρι σήμερα η ελληνική κοινωνία και που πρέπει να συνεχίσουμε να δείχνουμε.

Γιατί αυτό είναι το χρέος μας απέναντι σε όσους αγωνίστηκαν για την Πατρίδα μας, αυτή είναι η ευθύνη μας απέναντι στα παιδιά μας, αυτή είναι η παρακαταθήκη που θέλουμε να αφήσουμε στις επόμενες γενιές.

Χρόνια πολλά, καλή δύναμη σε όλους, τις σημαίες μας πάντα ψηλά. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ίσως κάποιοι πουν ότι ενδεχομένως να αργήσαμε να πάρουμε κάποια μέτρα στη Βόρεια Ελλάδα. Τα κρούσματα έχουν εκτοξευθεί δραματικά και πλέον κυκλοφορεί μία φήμη, δεν είμαστε εδώ βέβαια για να επιβεβαιώνουμε φήμες, κύριε Καθηγητά, ότι στις 9 του μήνα, 9 Νοεμβρίου θα προχωρήσετε για 1 με 2 εβδομάδες σε ένα lockdown και στην Αττική, προκειμένου να πέσουν λίγο τα κρούσματα. Είναι κάτι το οποίο πρόκειται να το δούμε, παρότι δεν το θέλουμε;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Σχετικά με τα μέτρα και το πώς εφαρμόζονται και πώς συζητούνται στην Επιτροπή. Έχετε δει ότι υπάρχουν κάποια χρώματα, το πράσινο, το κίτρινο, το πορτοκαλί και το κόκκινο, με προοδευτικά αυξανόμενο επιδημιολογικό κίνδυνο, χρώματα τα οποία καθοδηγούνται από αντίστοιχες αποφάσεις της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Για εμάς τα χρώματα και οι αριθμοί εξετάζονται από μία ομάδα επιδημιολόγων, είναι 7-8 άτομα τα οποία συνεδριάζουν κάθε Τετάρτη, παρουσία του Υπουργού και παρουσία του Γενικού Γραμματέα Δημόσιας Υγείας και συζητούμε για κάθε περιοχή τον αριθμό κρουσμάτων της περιοχής ανά 100.000, το πόσο γρήγορη είναι αυτή η αύξηση, το πόσα είναι τα ενεργά κρούσματα, το ποιος είναι ο δείκτης θετικότητας στα εργαστηριακά τεστ, το αν πιέζεται το σύστημα Υγείας στην ίδια ή σε όμορη περιοχή, γειτονική περιοχή.

Και με βάση αυτή τη συζήτηση και βέβαια δεδομένα που προκύπτουν από την ιχνηλάτηση, για τα οποία μας ενημερώνει ο Υπουργός Πολιτικής Προστασίας, αποφασίζουμε εάν και κατά πόσο θα υπάρξει αλλαγή στο στάτους ή θα παραμείνει στο στάτους που είναι. Από εκεί προκύπτουν τα χρώματα.

Τα χρώματα τα έχουμε αντιστοιχίσει με συγκεκριμένα μέτρα, τα οποία μέτρα δεν είναι πανάκεια. Δεν είναι μέτρα τα οποία έχουν δοκιμαστεί εκτεταμένα σε όλο τον κόσμο ή σε κάποιες περιοχές.

Είναι μέτρα που τα αξιολογούμε και συνέχεια. Είναι μέτρα που τα κρίνουμε και από την αποτελεσματικότητά τους.

Σε κάποιες περιοχές, βλέπετε, δουλεύουν πιο εύκολα. Είχα ακούσει τον Καθηγητή, τον κύριο Μαγιορκίνη, να λέει πριν από λίγες ημέρες ότι αλλιώς δουλεύουν στις μητροπολιτικές περιοχές, στις μεγάλες αστικές περιοχές, αλλιώς δουλεύουν σε μικρότερες περιοχές. Το έχουμε δει. Έχουμε δει τα μέτρα να δουλεύουν γρήγορα στην επαρχία, που είναι πιο ανοιχτά τα πράγματα, που ο κόσμος δεν είναι τόσο μαζεμένος σε κλειστούς χώρους και δουλεύουν καλά μπορώ να πω.

Είμαστε έτοιμοι όμως να υιοθετήσουμε και κάποια μέτρα παραπάνω από τα μέτρα που έχουμε εφαρμόσει σε κάποια περιοχή, από το πορτοκαλί στο κίτρινο ή από το κόκκινο στο πορτοκαλί, ώστε από τη μια μεριά να αποφύγουμε το lockdown να συνεχίσει η ζωή, από την άλλη μεριά να μπορέσουμε να καταστείλουμε τη διασπορά.

Και αυτό είναι κρίσιμο για περιοχές μεγάλες όπως είπατε, την Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη. Προσπαθώντας πάντα να έχουμε το lockdown σαν την τελευταία των τελευταίων επιλογή, γιατί είναι cruel μου είπε κάποιος φίλος μου από την Αμερική, είναι βάνουσο, είναι βάρβαρο. Και έχει και συνέπειες που δεν τις υπολογίζουμε.

Μα τότε γιατί το κάνατε την πρώτη φάση; Μα στην πρώτη φάση δεν γινόταν αλλιώς. Στην πρώτη φάση δεν γνωρίζαμε σχεδόν τίποτα. Στην πρώτη φάση λέγαμε πόσο θανατηφόρος είναι; Είναι πιο θανατηφόρος από τη γρίπη ή λιγότερο;

Τώρα ξέρουμε με μαθηματική ακρίβεια από τα δεδομένα που έχουμε μέχρι σήμερα, και εχθές είδα μια μεγάλη δημοσίευση στο Lancet Infectious Disease με δεδομένα της Νέας Υόρκης, ότι στις μικρές ηλικίες πραγματικά συμπεριφέρεται πολύ παρόμοια με τη γρίπη.

Εξ' ου και η αθώα, ανέμελη συμπεριφορά των νέων, ότι δεν κινδυνεύω τόσο, δεν έπαθα και κάτι. Ξεχνώντας όμως ότι μπορεί να αφήσει μακροχρόνιες επιπλοκές, έτσι; Το έχουμε ξανασηζητήσει.

Ενώ στους μεγάλους είναι πολύ χειρότερα τα πράγματα. Και όσο περνάει η ηλικία χειροτερεύει. Στους 75+ είναι πραγματικά τα νούμερα πολύ άσχημα και εκεί θέλει πάρα πολλή προσοχή.

Ένας ιός στον οποίο δεν έχουμε ανοσία, ένας ιός ο οποίος βλέπεται διασπείρεται ταχύτατα, ένας ιός ο οποίος δοκιμάζει το σύστημα Υγείας. Ποτέ άλλοτε στην Ελλάδα τη σύγχρονη δεν είχαμε τόσο κόσμο σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας Σεπτέμβριο και Οκτώβριο μήνα από μια γρίπη. Ποτέ. Από μια πνευμονία. Ποτέ.

Άρα δεν είναι κάτι το οποίο εφηύραμε, δεν είναι κάτι, μια καινούργια ανακάλυψη δική μας για να καταπιέσουμε τον κόσμο. Στενάζει όλη η υφήλιος.

Αυτά. Άρα το lockdown αυτή τη στιγμή τελευταία των τελευταίων επιλογή. Θεωρώ ότι καμία χώρα στην Ευρώπη δεν το συζητάει αυτή τη στιγμή.

Βέβαια βλέπετε κάποιοι αρχίζουν δειλά-δειλά να μιλάνε όλο και περισσότερο για αυτό. Η Ιρλανδία είναι πολύ κοντά σε ένα πραγματικό lockdown απαγορευτικό σε σχέση με τις υπόλοιπες ευρωπαϊκές χώρες.

Οι άλλοι κοιτάνε να περιορίσουν την κινητικότητα, αυτό που λέμε mobility στα αγγλικά, γιατί φαίνεται ότι σχετίζεται. Δηλαδή όταν περιορίζεις την κινητικότητα ενός πληθυσμού, φαίνεται ότι η επιδημία πέφτει.

Άρα, μπορούμε να περιορίσουμε τις μετακινήσεις μας; Άκουσα την Καγκελάρια της Γερμανίας να βγαίνει και να λέει στους Γερμανούς περιορίστε τις μετακινήσεις σας.

Όλα αυτά είναι στο πλαίσιο των δικών μας ελεύθερων προσωπικών επιλογών. Δεν μπορούν να επιβληθούν, κατά την γνώμη μου, και όταν επιβάλλονται μέσω lockdown είναι πάρα πολύ σκληρά και αβάστακτα.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Λέτε συνεχώς, και ειδικά στο πρώτο κύμα ευχαριστήσατε πολύ τους Έλληνες που κατάφεραν να τηρήσουν τα μέτρα και καταφέραμε να βγουν σε πολύ σωστά από την πρώτη κρίση. Το δεύτερο κύμα είναι χειρότερο, από ότι μας είπατε, κύριε καθηγητά, που το περιμένατε κιόλας. Στην πρώτη φάση, όμως, η Πολιτεία, οι επιστήμονες όλοι φροντίσατε να λάβουμε πολύ έγκαιρα τα μέτρα. Μήπως σε αυτό το δεύτερο κύμα, αναρωτιούνται πολλοί και σας το μεταφέρω, καθυστερήσαμε; Εδώ και μέρες, εδώ και εβδομάδες συζητιόταν το θέμα της καθολικής χρήσης της μάσκας παντού. Τότε, όμως στο κάδρο ήταν μόνο η Αττική. Μήπως, μας ρωτούν και πολλοί από τους ανθρώπους με τους οποίους συναναστρεφόμαστε, διστάσαμε τότε και τώρα έχουν μπει 19 Περιφερειακές Ενότητες σε μάσκες παντού; Και επίσης, ποιος είναι ο δείκτης θετικότητας αυτή την ώρα στην χώρα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Θεωρώ ότι η εφαρμογή των μέτρων είναι κάτι πάρα πολύ δύσκολο. Όπως και η καθολική εφαρμογή μάσκας. Μην ξεχνάτε ότι περάσαμε από μια φάση, τέλος Απριλίου-Μάιο, στην οποία μιλούσαμε για την μάσκα σχεδόν απαγορευτικά. Όχι εμείς, ο WHO, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας.

Και τόνιζαν τα αρνητικά της μάσκας, τα οποία σας τα έδειξα κιόλας σήμερα, εξακολουθούν να ισχύουν. Εξακολουθούμε να τα βλέπουμε στην καθημερινότητα μας. Από τον χώρο εστίασης στον χώρο μαζικής μεταφοράς, ο κόσμος δεν χρησιμοποιεί σωστά την μάσκα.

Έχουμε πει επικοινωνιακά να γίνει μια μεγάλη προσπάθεια σε επίπεδο Υπουργείου για τη μάσκα, το πώς φοριέται, με βιντεάκια, με απλή καθημερινή επίδειξη καθημερινών δραστηριοτήτων.

Τώρα αν η καθολική εφαρμογή της μάσκας σε εσωτερικό χώρο βοηθάει, πιστέψτε με, αυτή την στιγμή μαζικά πληθυσμιακά δεδομένα δεν υπάρχουν. Τι υπάρχει; Η εμπειρία της Ασίας, όπου πραγματικά εφαρμόζεται.

Δεύτερον, ότι σαν οριζόντιο μέτρο είναι πολύ πιο εύκολο να εφαρμοστεί και να ελεγχθεί. Δεν το ξεχνάς, ούτε σκέφτεσαι αν πρέπει ή δεν πρέπει το βάλω. Τη φοράς συνέχεια. Και είπαμε, αναγκαίο κακό.

Και τρίτον, θα δούμε από την εφαρμογή της, τι αντίκτυπο θα έχει στην κυκλοφορία του ιού. Μόλις τώρα εφαρμόστηκε, υιοθετήθηκε.

Ναι, υπήρχε σαν πρόταση, συζητήθηκε στην Επιτροπή, υπήρξαν άνθρωποι οι οποίοι ήθελα να επιβληθεί νωρίτερα η οριζόντια χρήση μάσκας. Άλλοι είπαν ότι σε εξωτερικούς χώρους δεν έχει νόημα. Μήπως, όπως συστήνει και ο Π.Ο.Υ. και όλοι οι διεθνείς οργανισμοί, να εφαρμόζεται όπου υπάρχει συνάθροιση. Και βλέπαμε ότι δεν τηρείτο. Δε την τηρούσε κανένας.

Άρα τα μέτρα, τα είπα και άλλη φορά, κρίνονται από την εφαρμοσιμότητά τους. Αν δεν τα εφαρμόζεις προέχει και επικοινωνιακά αλλά και πρακτικά ένα οριζόντιο μέτρο, παρά τη δυσκολία του, παρά η έγκαιρη εφαρμογή του, η εκ των υστέρων κρίση της έγκαιρης εφαρμογής.

Η έγκαιρη εφαρμογή των πρώτη περίοδο ήταν το lockdown, μην κοροϊδευόμαστε. Πάρα πολύ γρήγορα περάσαμε από τη μία φάση στην άλλη. Τώρα είναι πολύ πιο δύσκολο το ποιο μέτρο δουλεύει και πώς. Το πιο εύκολο σίγουρα είναι η μάσκα. Παραδείγματος χάριν, μία χρήση της μάσκας από το κίτρινο, για παράδειγμα, όσο και αν ακούγεται δύσκολο, πιθανώς να έχει καλύτερα αποτελέσματα στο μέλλον.

Το συζητάτε στην Επιτροπή Εμπειρογνομόνων μαζί με τον κύριο Μαγιορκίνη και τους υπόλοιπους; Ναι, το συζητάμε. Θα ψηφίσουμε και για αυτό σύντομα. Δεν προαναγγέλλω κάτι απλά λέω, ότι ούτε είμαι υπέρ της μάσκας ή του μασκαρέματος. Αυτή τη στιγμή η μάσκα είναι το καλύτερο και το πιο απλό μέτρο. Και όταν εφαρμόζεται οριζόντια βοηθάει τουλάχιστον ένα 40%. Τόσο που από επίσημα χείλη ακούμε μέχρι και για 280.000 ζωές μέχρι την 1^η Φεβρουαρίου.

Μην αρχίσουμε και μιλάμε πάλι για το παιχνίδι της ζωής και του θανάτου. Δεν θέλω. Είμαστε οπαδοί της ζωής.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Ευχαριστώ. Πριν από λίγο μιλήσατε για εκθετική αύξηση προ των πυλών. Εγώ θέλω να ρωτήσω, 14 μέρες θα περιμένουμε για να δούμε την απόδοση των μέτρων, των τελευταίων μέτρων. Μήπως είναι ένα μεγάλο διάστημα; Ξεπεράσαμε το φράγμα των 1.000 κρουσμάτων σήμερα, των 1.000 διαγνώσεων. Μήπως πρέπει νωρίτερα; Δεν ξέρω αν την Επιτροπή την απασχολεί αυτό. Και θα ήθελα να ρωτήσω, να πάρουμε μέτρα νωρίτερα, όπως γίνεται και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες που συζητάνε ήδη κάποια αυστηρότερα μέτρα; Επίσης, θα ήθελα να ρωτήσω γιατί, πού κάνουμε λάθος και δεν εφαρμόζονται 100% τα μέτρα, ώστε να έχουν απόδοση; Μήπως δεν φτάνει το μήνυμα σε κάποιους ανθρώπους; Μήπως πρέπει να δώσουμε περισσότερη βάση στην ενημέρωση; Τα 1.000 κρούσματα, κύριε Κοντοζαμάνη, σήμερα τι σημαίνουν για το σύστημα Υγείας; Είχατε πει ότι θα αναδιατάσσεται ανάλογα με τις ανάγκες. Υπάρχει ανάγκη σήμερα για αυτό; Και τι προβλέπει αυτό το σχέδιο; Και πότε μπορούμε, κύριε Μαγιορκίνη να πούμε ότι είναι ανεξέλεγκτος ο αριθμός; Συνήθως μιλούσατε για ορφανά κρούσματα. Διάβασα εχθές ότι στην Αθήνα τα κρούσματα που ήταν καταγεγραμμένα δεν ήταν ούτε από συρροές, ούτε από επαφές. Ευχαριστώ πολύ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να απαντήσω στα δύο-τρία πράγματα τα αρχικά και μετά να απαντήσει ο συνάδελφος ο Καθηγητής, ο κύριος Μαγιορκίνης, για το θέμα που τον ρωτήσατε και ο κύριος Κοντοζαμάνης για το θέμα της πίεσης.

Να συμφωνήσω μαζί σας ότι το θέμα της ενημέρωσης είναι σημαντικό και θεωρώ πως αν αυξηθεί και άλλο η διασπορά του ιού, πρέπει να αισθανθεί ο κόσμος ότι είμαστε κοντά του. Όχι κουνώντας του το δάχτυλο, αλλά μιλώντας μαζί του δείχνοντας καλύτερα τα δεδομένα μας και δείχνοντάς του την πορεία της επιδημίας στην Πατρίδα. Άρα η ενημέρωση είναι σημαντική για να κατανοεί ο κόσμος το που βρίσκεται η Πατρίδα, ο Νομός του, ο Δήμος του και να είναι όλα διαφανή και καθαρά.

Επίσης είναι σημαντική για απλά μέτρα επικοινωνίας. Ο κόσμος θέλει την επικοινωνία, θέλει να αισθάνεται ότι είσαι κοντά του, θέλει να κάνει και τα ερωτήματά του. Και νομίζω υπό αυτό το σκεπτικό είναι σημαντικές και άλλες μορφές επικοινωνίας που αφορούν κοινωνικά δίκτυα για τους νεότερους, που αφορούν διαδικτυακές συζητήσεις με ερωτήσεις και απαντήσεις, που αφορούν μια καθαρή τοποθέτηση απέναντι στην αμφισβήτηση, στα ψεύτικα νέα, στις υπερβολές.

Και νομίζω έχει κάνει κακό αυτό. Και έκανε κακό και το καλοκαίρι. Γιατί οδήγησε σε λανθασμένες συμπεριφορές καμιά φορά και άθελα, καμιά φορά και από παρόρμηση, καμιά φορά και από μια κατά κάποιο τρόπο μη καλή επικοινωνία με τον ορθό λόγο, με τη σωστή τοποθέτηση απέναντι σε αυτό. Και έχουμε ευθύνη σε αυτό, έχετε δίκιο.

Τώρα, όσον αφορά στα μέτρα. Βεβαίως και συζητούμε και είμαστε σε συνεχή διαβούλευση με την Επιτροπή για το τι άλλο θα μπορούσε να δουλέψει καλύτερα. Τι άλλο θα μπορούσαμε να εφαρμόσουμε παραπάνω. Γιατί δεν εφαρμόζονται 100%.

Σας έδωσα το παράδειγμα της μάσκας προηγουμένως, κάτι που έχω χαρακτηρίσει ως αναγκαίο κακό. Και ο,τιδήποτε άλλο χρειαστεί είναι στο τραπέζι. Υπάρχουν πράγματα τα οποία συζητήσαμε και σήμερα στην Επιτροπή και για τα οποία θα τοποθετηθούμε την Πέμπτη, εξτρά μικρά πράγματα.

Παραδείγματος χάριν, υπάρχουν περιστάσεις στις οποίες κανείς αναγκάζεται να μιλήσει φωναχτά. Μπορείτε να καταλάβετε ποιες είναι αυτές οι περιστάσεις, που είναι πολύ κοντά ο ένας στον άλλον, μιλάει δίπλα του, χαλάει κατά κάποιο τρόπο αυτή την απόσταση που λέμε. Χαλάει αυτό τον κανόνα των συναθροίσεων. Όταν είναι πάρα πολύ έντονη η μουσική κάπου.

Θα προτιμούσα αυτή τη στιγμή τα μαγαζιά να έχουν χαμηλά τη μουσική, ώστε να μιλάς και να ακούγεις. Αν φωνάζεις, εκπέμπεις περισσότερα αεροσταγονίδια και αυξάνει η πιθανότητα να κολλήσεις το διπλανό σου.

Είναι στρατηγικές απλές, δεν είναι κάτι πολύπλοκο, δεν είναι καμιά φιλοσοφία. Και μετά να δεις πως θα πάει η περιοχή. Ο αερισμός των χώρων είναι πολύ σημαντικός. Οι αποστάσεις στα τραπέζια στην εστίαση είναι πολύ σημαντικά.

Στην άθληση. Βλέπουμε περιστατικά που έχουν σχέση και μετάδοση με αθλητικά γεγονότα, τα contact sports, τα σπορ που απαιτούν επαφή. Εκεί χρειάζεται περισσότερη προσοχή. Εκεί χρειάζεται ο ολιγοσυμπτωματικός όπως τον λέω εγώ, αυτός που έχει λίγα συμπτώματα να μην πάει στην προπόνηση, να μην πάει στον αγώνα. Να προσέξει.

Να δούμε μήπως χρειαστεί και αυτά σε κάποια φάση ενδεχομένως χειρότερη να περιοριστούν ή να περιοριστούν πιο γρήγορα. Τέτοιου είδους πραγματάκια, τα οποία μπορεί να βοηθήσουν σε κοινωνικό επίπεδο γενικότερα την αποφυγή της διασποράς και της μεγάλης μετά επέκτασης της νόσου.

Γιατί με μαθηματική ακρίβεια, το ξέρουμε, σε δυο με τρεις εβδομάδες αυτή η τεράστια διασπορά στους νέους που βλέπουμε στην Θεσσαλονίκη ή σε άλλα μέρη, μεταδίδεται στις μεγαλύτερες ηλικίες. Και εκεί είναι η αρχή στο πρόβλημα. Άρα και εδώ που βγαίνουμε σήμερα μαζί σας και είμαστε κοντά σας και το δηλώνουμε ότι είμαστε κοντά σας, είναι και αυτός ο λόγος. Είναι να πούμε ότι έχουμε δύο εβδομάδες μπροστά μας.

Ας αποφύγουμε τις ευκαιρίες διασποράς αυτές τις δύο εβδομάδες. Ας κρατήσουμε, ει δυνατόν, την κίνηση του ιού σε ένα επίπεδο χαμηλό ή όσο πιο χαμηλό γίνεται.

Μπορεί να μην μαζεύεται το πράγμα, γιατί όντως αυτό δείχνει. Η Ελβετία είχε 28% θετικότητα. Ξεκίνησε με 500 κρούσματα πριν 15 μέρες και έφτασε ταχύτατα στις 6.000-7.000. Η Ελλάδα έχει 4,4% θετικότητα σήμερα. Σταδιακά τσιμπάει. Ήταν 3% πριν από 10-15 μέρες, μέρα με την ημέρα ανεβαίνει.

Τι σημαίνει αυτό; Σημαίνει ότι έχουμε χρόνο ακόμα. Το ECDC βάζει σαν όριο το 4%. Το έχουμε ξεπεράσει τις τελευταίες 2-3 μέρες. Θα κάνουμε όλοι μαζί μια προσπάθεια να το κατεβάσουμε. Ελπίζω να τα καταφέρουμε.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, η συζήτηση για τα «ορφανά» κρούσματα είχε γίνει μέσα στο καλοκαίρι, όταν η επιδημία ήταν πολύ μικρή και είναι ένας τρόπος για να εκτιμήσεις το μέγεθος της επιδημίας ότι μεγαλώνει, ότι μπαίνει σε εκθετική αύξηση. Αυτό έχει περάσει προ πολλού.

Τώρα, όσον αφορά τα κρούσματα στην Αττική, όπως είδατε είναι 295, είναι γύρω στο 23%. Σημαίνει αυτό εφησυχασμός; Όχι. Βλέπουμε τι γίνεται. Στα βόρεια πέφτει η θερμοκρασία, θα γίνει και στην Αττική. Καμπανάκια πολλά.

Δηλαδή, τώρα είναι που θα πρέπει να δώσουμε, να δώσουμε μεγάλη βαρύτητα στην...

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Συγγνώμη, λόγω της θερμοκρασίας στην Βόρειο Ελλάδα έχουμε αυτά τα κρούσματα;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όχι. Η θερμοκρασία παίζει περίπου στο 20% στην αύξηση του Rt. Το οποίο τι σημαίνει; Ότι μπαίνει ο κόσμος μέσα σε κλειστούς χώρους και εκεί πέρα αυξάνεται η μετάδοση. Είναι συνδυασμός θερμοκρασίας και χαλάρωσης μαζί. Αλλά μην ξεχνάμε ότι η θερμοκρασία θα μας

βάλει όλους μέσα, να κάνουμε την διασκέδαση που κάναμε έξω, τώρα πια την κάνουμε σε κλειστούς χώρους. Και εκεί γίνεται μεγάλο το πρόβλημα.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Να προσθέσω κάτι το οποίο είναι εξαιρετικά σημαντικό και είναι μέσα από τα κριτήρια που όπως είπε και ο κύριος Καθηγητής υπολογίζει η Επιτροπή. Δεν είναι συμπτωματικό ότι τις τελευταίες μέρες ο μέσος όρος ηλικίας στην Θεσσαλονίκη από 28 έχει φτάσει στα 34 σχεδόν. Άρα αυτό είναι ένα πρόσθετο στοιχείο που μας απασχολεί, μας τρομάζει και είναι σημείο το οποίο τυγχάνει καθημερινής τεχνικής αξιολόγησης από τους επιδημιολόγους μας.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά στο σύστημα Υγείας, έχουμε πει ότι από την αρχή της πανδημίας προετοιμαστήκαμε προκειμένου να αντιμετωπίσουμε μία δυσμενή εξέλιξη της νόσου και κάθε μέρα που περνούσε κερδίζαμε χρόνο, έτσι ώστε να είμαστε περισσότερο σε ετοιμότητα. Και αυτό φαίνεται.

Σήμερα στην Αττική, για παράδειγμα, έχουμε 144 κλίνες ΜΕΘ που διατίθενται για κορονοϊό και η κάλυψη είναι περίπου στο 58%. Ο αριθμός αυτός τις τελευταίες ημέρες είναι 58-60%. Πριν 10 ημέρες ήταν περίπου, ήταν 122 οι κλίνες ΜΕΘ που διαθέταμε στην Αττική για κορονοϊό.

Άρα αυτό που λέμε και με ρωτήσατε ισχύει, ότι αναδιατάσσουμε τις δυνάμεις μας ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου. Όμως, κοιτάξτε κατ' αρχάς τι γίνεται στα άλλα Κράτη. Η Ολλανδία, για παράδειγμα, έχει αρχίσει και ζητάει βοήθεια από τη Γερμανία. Και τα πιο σύγχρονα Κράτη έχουν περιορισμένες δυνατότητες και δυνάμεις.

Οι δυνάμεις μας δεν είναι ανεξάντλητες. Πραγματικά παίρνουμε τα μέτρα, προετοιμαζόμαστε για το χειρότερο σενάριο, αλλά υπάρχει και ένα σημείο που είναι η «κόκκινη γραμμή».

Είναι οριακά τα πράγματα, είμαστε ακόμα σε καλό σημείο. Είπε ο Καθηγητής ότι έχουμε χρόνο μπροστά μας. Και θέλω να τονίσω για μία ακόμη φορά, όσο προετοιμασμένο και να είναι το σύστημα Υγείας, όσα μέτρα και αν έχουμε προκειμένου να το ενισχύσουμε και να το προετοιμάσουμε ακόμα περισσότερο, εάν δεν τηρήσουμε τα μέτρα που έχει επιβάλλει η Πολιτεία, τότε νομίζω το αποτέλεσμα δεν θα είναι το επιθυμητό.

Είναι πολύ σημαντικό επομένως. Εμείς κάνουμε τη δουλειά που πρέπει να κάνουμε, προετοιμαζόμαστε, αναδιατάσσουμε δυνάμεις. Είμαστε κοντά σε οριακό σημείο. Οι δυνάμεις μας δεν είναι ανεξάντλητες. Αλλά πρέπει σε κάθε περίπτωση, να τηρήσουμε τα μέτρα. Έχουμε χρόνο ακόμα μπροστά μας, προκειμένου να ανταπεξέλθουμε με επιτυχία.

Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Ευχαριστώ. Ήθελα να ρωτήσω τον κύριο Κοντοζαμάνη αν είμαστε κοντά στην αναστολή των τακτικών χειρουργείων στο βαθμό που δεν θα φτάνουν οι κλίνες για τους ασθενείς γιατί είναι πολύ μεγάλος ή έτσι φαίνεται στα αυτιά μας σήμερα οι περίπου 1.000 που νοσηλεύονται. Και τους ειδικούς, εάν μπορούν να μας δώσουν μία πιο λεπτομερή εικόνα τι οδήγησε τη Θεσσαλονίκη σε αυτή την κατάσταση. Ήταν μία Περιφέρεια, να την πω παράδειγμα, πρότυπο το Σεπτέμβριο που κατάφερε και έλεγξε την επιδημία και έγινε «παράδειγμα προς αποφυγήν» μέσα σε λίγες μέρες. Θα ήθελα πραγματικά να μας πείτε, αν υπάρχει κάτι περισσότερο από τη θερμοκρασία

ή δεν ξέρω αν έχετε αναλύσει άλλα ποιοτικά χαρακτηριστικά στην εξάπλωση, που μπορεί να βοηθήσουν και τον κόσμο να καταλάβει πόσο απλό είναι τελικά να γίνει αυτή η εξάπλωση. Να λειτουργήσει ως παράδειγμα προς αποφυγή για άλλες Περιφέρειες, για άλλες περιοχές.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Ναι, σε ότι αφορά τη λειτουργία εν γένει του Εθνικού Συστήματος Υγείας έχουμε πει ότι με κάθε τρόπο διασφαλίζουμε την ομαλή λειτουργία του συστήματος και θα λαμβάνονται μέτρα ανάλογα με το βαθμό δυσκολίας.

Ήδη τα 4 αυτά στάδια επικινδυνότητας, το πράσινο, το κίτρινο, το πορτοκαλί και το κόκκινο που έχουμε επεξεργαστεί, προβλέπεται έως ποιο ποσοστό πρέπει να αναστέλλονται τα τακτικά χειρουργεία. Θέλω να επιμείνω στη φράση «τακτικά χειρουργεία».

Τα επείγοντα εξυπηρετούνται κατά προτεραιότητα και, όπως και στην πρώτη περίοδο της πανδημίας έτσι και τώρα, συνεχίζουμε και θα συνεχίζουμε να εξυπηρετούμε τα επείγοντα περιστατικά και τα επείγοντα χειρουργεία.

Επομένως ήδη υπάρχουν σαφείς οδηγίες προς τα Νοσοκομεία ανάλογα με το χρώμα που βρίσκεται η κάθε περιοχή να περιορίσουν τον αριθμό των τακτικών χειρουργείων.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Για τη διασπορά στη Θεσσαλονίκη. Όπως είπα πριν, η θερμοκρασία παίζει γύρω στο 20%-30% στο Rt. Αυτό το περιμένουμε έτσι και αλλιώς.

Αυτό πως αναλύεται; Το ένα στοιχείο είναι ότι η επιβίωση του ιού είναι λιγάκι πιο μεγάλη, να το πω έτσι, το δεύτερο στοιχείο είναι ότι κλεινόμαστε μέσα σε χώρους, από εκεί που διασκεδάσαμε έξω. Και το κυρίως χαρακτηριστικό είναι ότι πρόκειται για ένα ηλικιακό γκρουπ 20-40 ετών, το οποίο οδήγησε αυτή την επιδημία. Τεράστια η αύξηση, τεράστια η διαφορά.

Φαίνεται, μπορεί να σας το πει και ο Υφυπουργός ο κύριος Χαρδαλιάς, ότι τα clusters αυτά ή ο,τιδήποτε, σχετίζονται πολύ στενά με τη διασκέδαση. Νομίζω θα μπορούσε να δώσει περισσότερες πληροφορίες για τα ποιοτικά χαρακτηριστικά και ο Καθηγητής.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω εδώ ότι όπως είπα και στην αρχική μου τοποθέτηση, η αυξημένη μετακίνηση και ιδιαίτερα οι επαφές χωρίς καμία προφύλαξη αφορούσαν κυρίως νεότερους πληθυσμούς.

Και λυπάμαι που το λέω, αλλά και μέρος του προβλήματος στις Σέρρες προέρχεται από τη Θεσσαλονίκη. Λειτουργήσαν δηλαδή σαν συγκοινωνούντα δοχεία οι δυο όμοροι Νομοί και μεταβίβαζαν την επιδημία από μια περιοχή όπου είχε περισσότερους περιορισμούς σε σχέση με τη λειτουργία κάποιων κέντρων, σε μια περιοχή που είχε λιγότερους περιορισμούς.

Είναι ένα από αυτά που αξιολογούμε, όπως είπατε, στο αν δουλεύει κάτι και γιατί δεν δουλεύει 100% και αν μπορώ εγώ επειδή δεν δουλεύουν τα πράγματα στο δικό μου Νομό να πάω στον διπλανό να διασκεδάσω μέχρι τις 5 το πρωί και ιδιαίτερα όταν είμαι νέος, ανέμελος, αθώος, όπως το είπα, και βοηθάει αυτό στη διασπορά.

Σίγουρα σχετίζεται με τις νέες ηλικίες, σίγουρα σχετίζεται με τις αυξημένες επαφές που είχαν αυτές οι ηλικίες, τις επαφές χωρίς καμία προφύλαξη, χωρίς μάσκα σε χώρους διασκέδασης, τα πάρτι σε κλειστούς χώρους.

Όλα έχουν το μερτικό τους και σε όλα η συμπεριφορά μας παίζει ρόλο. Περισσότερα μπορεί να σας πει και ο Υπουργός ο οποίος έχει την ιχνηλασία και ξέρει από την ιχνηλασία από πού προκύπτουν τα περιστατικά τα περισσότερα. Αλλά αυτά είναι η δική μας πληροφορία η επιδημιολογική.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω το έχουμε ξαναπεί για τη Θεσσαλονίκη τι συμβαίνει. Ξεκάθαρο είναι, προκύπτει από όλες τις ιχνηλασίες, ότι η συντριπτική πλειοψηφία των κρουσμάτων, σας θυμίζω ότι στην πρώτη φάση της έξαρσης είχαμε το 52% των κρουσμάτων σε ηλικίες 16-29. Με συντριπτικά συνδεδεμένες τις ηλικίες αυτές με το θέμα της διασκέδασης. Πολύ σωστά είπε και ο κύριος Καθηγητής είναι κάτι που το βρήκαμε και στις Σέρρες και σε μικρότερο βαθμό σε κάποιους όμορους νομούς.

Σε κάθε περίπτωση νομίζω όμως ότι για αυτό είμαστε εδώ, για να μπορούμε δυναμικά τα μέτρα να εφαρμόζονται και να μπορούμε να ελέγχουμε όλη αυτή τη διαδικασία.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Εμένα με στεναχωρεί περισσότερο, κυρία Καρλατήρα, το γεγονός ότι πριν 15-21 μέρες περίπου, όπως πολύ σωστά είπατε, είχαμε ένα 10% των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας στη Θεσσαλονίκη να είναι κατειλημμένες. Ξέρετε πόσο είναι τώρα; Έχει ξεπεράσει το 50%.

Όταν σε λίγες μέρες ξεπερνάς το 50% σε ένα χώρο και ξέρεις ότι αυτός ο χώρος, μια τεράστια πόλη όπως η Θεσσαλονίκη, θα υποδεχθεί και περιστατικά από διπλανούς Νομούς τα οποία δεν έχουν και την κατάλληλη υποδομή, εκπαίδευση, θα πάει ο άλλος στη Μονάδα Εντατικής Θεραπείας στη Θεσσαλονίκη, γιατί στις Σέρρες έχει θέμα ή γέμισε γρήγορα το Νοσοκομείο στις Σέρρες, αυτό θα πιέσει το σύστημα ακόμα περισσότερο.

Οπότε αυτό είναι. Ξεκινάει από τους νέους αλλά μετά διασπείρεται. Όταν πριν από 21 μέρες, για παράδειγμα, είχαμε 600 περιστατικά ηλικίας 55 και άνω στην επικράτεια, σε διάστημα 7 ημερών – πάντα μιλάμε σε διάστημα 7 ημερών, εμείς τα αξιολογούμε ανά 7ημερο – έχουμε περισσότερα από 1.000 ηλικίας άνω των 55. Καταλαβαίνετε ότι σε αυτές τις ηλικίες ιδιαίτερα, τις ηλικίες μετά τα 55, μετά τα 65, μετά τα 75, αυτοί που θα αρρωστήσουν βαρύτερα είναι περισσότεροι.

Και τι θα γίνει στο τέλος με μαθηματική ακρίβεια; Θα πιεστεί το σύστημα Υγείας. Θα πιεστούμε όλοι.

Π. ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Να ρωτήσω κάτι; Ο περιορισμός της μετακίνησης μεταξύ περιοχών που είναι να πάνε προς το κόκκινο πριν γίνουν κόκκινες, δεν είναι μέτρο που ενδεχομένως θα ανέκοπτε την εξάπλωση;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Και αυτό είναι μέσα στα μέτρα που συζητήσαμε και σήμερα στην Επιτροπή και θα τοποθετηθούμε και με ψηφοφορία. Είναι από τα μέτρα που συζητάμε.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Ευχαριστώ. Σήμερα στην γεωγραφική κατανομή απεικονίζεται η κατάσταση που βιώνει η Χίος το τελευταίο διάστημα. Γνωρίζουμε ότι εκεί έχουν πάει και κλιμάκια του ΕΟΔΥ που κάνουν ελέγχους. Έχετε στρέψει την προσοχή σας στο νησί. Τι γίνεται; Στη ΒΙΑΛ δεν είναι περιορισμένοι οι άνθρωποι. Είναι νέοι, είναι ασυμπτωματικοί και δεν είναι περιορισμένοι. Κυκλοφορούν κανονικά στο νησί, μπαίνουν σε μέσα μεταφοράς, σε καταστήματα. Ζω το μισό καιρό εκεί και σας το βεβαιώνω εγώ η ίδια. Τι θα γίνει με τους ανθρώπους αυτούς; Δεν καταμετρώνται αυτά συνήθως που συμβαίνουν στη ΒΙΑΛ. Το νησί μπορεί και να είναι κόκκινο. Τι σκοπούς έχετε; Πώς να βοηθήσουμε αυτές τις ειδικές συνθήκες να μην ξεφύγουν; Ευχαριστώ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάξτε, είχα επικοινωνία με τους ανθρώπους του ΕΟΔΥ που είναι στο νησί και είχα επικοινωνία και με τον Υπουργό Μεταναστευτικής Πολιτικής, τον κύριο Μηταράκη, να του τονίσω ακριβώς αυτό που λέτε και εσείς, την ανάγκη συνεχούς επαγρύπνησης.

Με διαβεβαίωσαν ότι τουλάχιστον οι άνθρωποι που είναι αυξημένου κινδύνου, έχει ληφθεί κάθε πρόνοια να φύγουν από την περιοχή αυτή, να απομακρυνθούν και ότι δεν είναι κανένας άνθρωπος αυξημένου κινδύνου. Πρώτον.

Δεύτερον, δεν υπάρχει αυτή τη στιγμή ένδειξη μεγάλης μετάδοσης, ευρείας μετάδοσης στην κοινότητα από την περιοχή αυτή.

Τρίτον, όπως πολύ σωστά είπατε, είναι άνθρωποι νεότερης ηλικίας οι οποίοι κινδυνεύουν λιγότερο. Αυτό όμως δεν σημαίνει ότι δεν πρέπει να κάνεις το παν για να αποτρέψεις τη διασπορά.

Άρα ψάχνουν να βρουν χώρους, ειδικούς χώρους, όπως ψάχνουμε για τα γηροκομεία, τα οποία έχουν ολιγοσυμπτωματικούς ή ασυμπτωματικούς ασθενείς να βρούμε ειδικούς χώρους ώστε να νοσηλεύονται εκεί μέχρι να ξεπεράσουν την περίοδο μεταδοτικότητας.

Αυτή είναι από τις κύριες δράσεις που γίνονται αυτή τη στιγμή εκεί, συν την κύρια δράση του testing, το οποίο testing γίνεται με ταχεία αντιγόνα ώστε να έχουν γρήγορο αποτέλεσμα και να απομονώνονται γρήγορα οι άνθρωποι που είναι θετικοί.

Αυτές οι δράσεις θα συνεχίσουν και φυσικά μεγάλη σημασία έχει αυτή τη στιγμή να απομονωθούν οι θετικοί.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Οι θετικοί και οι στενές επαφές high risk είναι απομονωμένες αυτή τη στιγμή.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, την Παρασκευή 30 Οκτωβρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.