



**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 & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Β. Παπαευαγγέλου & τον Επίκουρο Καθηγητή Γ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 20 Νοεμβρίου 2020

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ, του Πανεπιστημιακού Νοσοκομείου «Αττικών» και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή της Ιατρικής Σχολής του ΕΚΠΑ και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Υφυπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα σχετικά με το σύστημα Υγείας.

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Καλησπέρα σας. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ σημειώθηκαν σήμερα 2.581 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Παρατηρείται την τελευταία εβδομάδα, μια μικρή αλλά σταθερή αύξηση της διάμεσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων, που σήμερα υπολογίζεται στα 45 έτη στην επικράτεια.

Ο συνολικός αριθμός ασθενών που νοσηλεύονται σε απλές κλίνες Covid στη χώρα μας ξεπέρασε τις 4.000, ενώ 519 διασωληνωμένοι ασθενείς νοσηλεύονται σε ΜΕΘ σήμερα. Δυστυχώς, άλλοι 72 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών.

Παραμένει υψηλός ο αριθμός των κρουσμάτων στην Αττική και τη Θεσσαλονίκη, με 582 και 673 κρούσματα αντίστοιχα. Επίσης, τριψήφιο αριθμό κρουσμάτων αναφέρονται στη Λάρισα με 105, Μαγνησία 108 και Πέλλα 107 κρούσματα. Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας, υπάρχουν ενδείξεις ότι στην Ευρώπη τα εφαρμοζόμενα μέτρα αρχίζουν να αποδίδουν.

Το κακό νέο είναι ότι το δεύτερο κύμα της πανδημίας θερίζει ζωές και το δια ταύτα, είναι να κάνουμε ό,τι πρέπει ο καθένας από εμάς ξεχωριστά για να φτάσουμε στο πολυπόθητο ραντεβού μας με το εμβόλιο.

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](mailto:press@civilprotection.gr)

[www.civilprotection.gr](http://www.civilprotection.gr)

Twitter: @GSCP\_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Σύμφωνα με τον Διευθυντή του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κ. Χάνς Κλούγκε, αν η χρήση της μάσκας φτάσει στο 95% του πληθυσμού, ίσως τα lockdown δεν θα χρειάζονται πια.

Νομίζω αξίζει σχολιασμού και προκαλεί ανησυχία η μη ξεκάθαρη μείωση του επιδημικού κύματος, τρεις εβδομάδες μετά το lockdown της Βόρειας Ελλάδας και δύο εβδομάδες μετά την εφαρμογή οριζόντιων μέτρων σε όλη την επικράτεια.

Η αλήθεια είναι ότι σύμφωνα με την εμπειρία της προηγούμενης άνοιξης από το πρώτο εθνικό lockdown του Μαρτίου, θα περίμενε κανείς μεγαλύτερη ύφεση. Το γεγονός οφείλεται σε διάφορους παράγοντες που συνυπάρχουν με το υψηλό επιδημιολογικό φορτίο που είχαμε να αντιμετωπίσουμε. Το ζήτημα είναι σύνθετο και πολύπλοκο.

Καθημερινά γίνεται μία προσπάθεια να αυξηθεί ο αριθμός των τεστ που διενεργούνται, γιατί είναι εξαιρετικά σημαντική η διάγνωση ασυμπτωματικών κρουσμάτων, που μπορεί να συνεχίσουν τη διασπορά της λοίμωξης χωρίς να το γνωρίζουν. Αυτά διενεργούνται, κατά κύριο λόγο, στις επιβαρυσμένες επιδημιολογικά περιοχές.

Την τελευταία εβδομάδα μεγάλος αριθμός τεστ έγιναν τόσο στη Θεσσαλονίκη όσο και στη Λάρισα και είδαμε και εικόνες από τα ΜΜΕ με τους ανθρώπους ή τα αυτοκίνητα αντίστοιχα να σχηματίζουν ουρές. Και πολύ σωστά έγιναν. Δεν πρέπει όμως να κοιτάμε μόνο τον ημερήσιο αριθμό των κρουσμάτων, καθώς αυτός παρουσιάζει διακυμάνσεις που μας κάνουν τη μία ημέρα να αναθαρρούμε λίγο και αμέσως την επόμενη να απογοητευόμαστε.

Ο ΕΟΔΥ αναλύει τη μεταβολή του μέσου όρου του επιδημιολογικού φορτίου σε κάθε Περιφερειακή Ενότητα ανά εβδομάδα. Τα δεδομένα από τον ΕΟΔΥ δείχνουν ότι παρατηρείται κάποια σταθεροποίηση στην Αττική και στη Βόρεια Ελλάδα, ενώ στη Θεσσαλία συνεχίζουν οι αυξητικές τάσεις.

Δυστυχώς όμως, όπως ήδη έχει αναφερθεί πολλές φορές, χρειάζεται υπομονή γιατί το σύστημα Υγείας θα εξακολουθήσει να πιέζεται για τουλάχιστον μία με δύο εβδομάδες ακόμα, στη Βόρεια Ελλάδα και όχι μόνο, αφού ο αριθμός των νοσηλευόμενων αλλά και των διασωληνωμένων ασθενών θα συνεχίσει να αυξάνεται.

Εξαιρετικά σημαντική είναι η αυστηρή τήρηση των μέτρων. Ενώ θα υπέθετε κανείς ότι σήμερα θα ήμασταν όλοι πολύ πιο προσεκτικοί αφού έχουμε έναν συγγενή ο οποίος νόσησε, δυστυχώς φαίνεται ότι σε κάποιες περιπτώσεις η κούραση των περιορισμών υπερτερεί ή σε κάποιες άλλες περιπτώσεις, λάθος αποφάσεις μας για ευκαιριακές απολαύσεις έχουν καταστροφικές συνέπειες, όχι μόνο για εμάς και για την οικογένειά μας, αλλά για ολόκληρη την κοινωνία.

Είναι, λοιπόν, πιθανό ότι και η χαλαρή συμπεριφορά κάποιων, έστω λίγων, εν μέσω lockdown, η μη σχολιαστική τήρηση των μέτρων να οδήγησε και στη συνεχιζόμενη διασπορά και καθυστέρηση της ύφεσης του πανδημικού κύματος.

Είναι όμως μεγάλο λάθος να χαλαρώνουμε, επειδή κάποιος στο περιβάλλον μας νόσησε ελαφρά ή ήταν ασυμπτωματικός. Η εμπειρία έχει δείξει ότι είναι εντελώς απρόβλεπτο ποιος θα κινδυνεύσει από αυτή τη νέα λοίμωξη. Ο ιός δεν κάνει εξαιρέσεις και όλοι είμαστε ευάλωτοι.

Είναι επίσης μεγάλο λάθος, και το ακούμε, να χαλαρώνουμε επειδή πράγματι μεγάλος αριθμός θανάτων αφορά σε άτομα με υποκείμενα νοσήματα. Ας μην το χρησιμοποιούμε αυτό σαν δικαιολογία, σαν λόγο εφησυχασμού. Ας μην γελιόμαστε. Οι άνθρωποι αυτοί χάθηκαν από κορονοϊό, δεν θα είχαν πεθάνει αν δεν είχαν κολλήσει.

Άλλωστε, βλέπουμε κάποιους 90άρηδες που είναι εντελώς ασυμπτωματικοί και παραδίπλα ανθρώπους στην τέταρτη δεκαετία της ζωής τους να ασθενούν βαριά, να παλεύουν και καμιά φορά να χάνουν τη ζωή τους.

Συνεπώς κανείς δεν είναι άτρωτος. Έχουμε έναν πραγματικό πόλεμο. Και αν υπήρχαν έξω σφαίρες αντί για τον αόρατο κορονοϊό, σίγουρα δεν θα χαλαρώναμε, δεν θα δυσανασχετούσαμε που πρέπει να μείνουμε σπίτι, δεν θα κοιτάγαμε πώς να καταφέρουμε να ξεγλιστρήσουμε από τους περιορισμούς που μας ταλαιπωρούν.

Αν και ο Καθηγητής κύριος Μαγιορκίνης θα αναφερθεί στη συνέχεια στα νεότερα σχετικά με την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, θα ήθελα σαν κλινικός γιατρός να τονίσω ότι η ασφάλεια των εμβολίων αποτελεί για εμάς την πρώτη και σημαντικότερη προϋπόθεση για τον εμβολιασμό του πληθυσμού.

Οι τεχνολογίες που χρησιμοποιούν τα πρώτα εμβόλια που θα έρθουν στα χέρια μας περιλαμβάνουν τα εμβόλια mRNA, αλλά και τα εμβόλια που χρησιμοποιούν τους γνωστούς ιικούς μεταφορείς.

Και οι δυο αυτές τεχνολογίες έχουν δοκιμαστεί εδώ και λίγα χρόνια στη μάχη έναντι άλλων ιογενών λοιμώξεων, αλλά και για την παρασκευή εμβολίων έναντι του καρκίνου.

Στην περίπτωση των εμβολίων mRNA, τα δικά μας μυϊκά κύτταρα προσλαμβάνουν την πληροφορία και παράγουν το αντιγόνο προκειμένου ο οργανισμός μας να φτιάξει αντισώματα, ενώ στην περίπτωση των ιικών μεταφορέων χρησιμοποιούνται μη παθογόνοι ιοί για να μεταφέρουν την πληροφορία στο ανοσοποιητικό μας σύστημα.

Μέσω του εμβολιασμού προετοιμαζόμαστε και έτσι όταν εκτεθούμε στον ιό αργότερα τα αντισώματα που ήδη κυκλοφορούν στο αίμα μας, είτε εμποδίζουν τον ιό να μας μολύνει ή μας βοηθάνε να νοσήσουμε ελαφρά.

Από τα μέχρι σήμερα δεδομένα των κλινικών μελετών, φαίνεται ότι τα εμβόλια αυτά έχουν απόλυτα αποδεκτό προφίλ ασφαλείας και προκαλούν τις συνηθισμένες παρενέργειες των εμβολίων. Οι ανεπιθύμητες ενέργειες συνήθως εμφανίζονται δυο με τρεις ημέρες μετά τον εμβολιασμό και πιο συχνά αναφέρονται τοπικός ερεθισμός στο σημείο της ένεσης, κόπωση, κεφαλαλγία, μυαλγίες και αρθραλγίες.

Περιμένουμε την ολοκλήρωση των κλινικών μελετών και τη δημοσίευση αυτών των δεδομένων αναφορικά με την ασφάλεια των εμβολίων. Ο μαζικός εμβολιασμός όμως αποτελεί τη μόνη λύση. Μόνο μέσω του μαζικού εμβολιασμού θα καταφέρουμε να φτάσουμε στο επιθυμητό επίπεδο της ανοσίας της αγέλης μέσα στους επόμενους μήνες.

Συμπερασματικά λοιπόν, τα δεδομένα αυτής της εβδομάδας μάς δείχνουν ότι υπάρχει μια τάση σταθεροποίησης της επιδημίας στη χώρα μας, αλλά η χώρα παραμένει σε υψηλό επιδημικό φορτίο. Αν και το γενικευμένο lockdown φαίνεται ότι έχει αρχίσει να αποδίδει, πρέπει να συνεχίσουμε όλοι μαζί τον αγώνα μείωσης του επιδημικού κύματος, με την ατομική μας προσπάθεια και τις προσωπικές μας θυσίες.

Είναι απαραίτητο να γίνει κατανοητό ότι πρέπει να αποφεύγουμε την έκθεσή μας στον ιό, με τη μείωση μετακινήσεων και την αποφυγή συναθροίσεων, ενώ ταυτόχρονα να μειώνουμε την πιθανότητα να μεταδώσουμε εμείς τον ιό σε κάποιον άλλον με την καθολική χρήση της μάσκας.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας και από εμένα. Ας δούμε λιγάκι τα στοιχεία σε παγκόσμια κλίμακα και στην Ευρώπη. Η πανδημία έχει ξεπεράσει πλέον σε παγκόσμια κλίμακα τις 57.000.000 διαγνώσεις, ενώ ο ρυθμός διαγνώσεων δείχνει να έχει υποχωρήσει ελαφριά τις τελευταίες μέρες σε λίγο πάνω από 600.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ωστόσο, ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2 συνεχίζει να ενισχύεται και έχει πλησιάσει πλέον τις 11.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη, η επιδημία εξακολουθεί να διατηρείται σε πολύ ψηλά επίπεδα, έχοντας ξεπεράσει τις 15.000.000 διαγνώσεις και με ρυθμό νέων διαγνώσεων που βρίσκεται πλέον σταθεροποιημένος σε περίπου 250.000 ανά ημέρα. Η σταθεροποίηση της επιδημίας που σε κάποιες ευρωπαϊκές χώρες είχε αρχίσει να διαφαίνεται την προηγούμενη εβδομάδα είναι εμφανής σε αρκετές χώρες, όπως η Γαλλία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Γερμανία, σε κάποιες από τις οποίες μόλις διαφαίνεται και μια υποχώρηση του δεύτερου κύματος.

Παρ' όλα αυτά ο ρυθμός νέων διαγνώσεων παραμένει εξαιρετικά υψηλός, διατηρώντας ακόμα δεκάδες χιλιάδες διαγνώσεις ανά ημέρα και ανά χώρα. Έτσι, στους χάρτες που ανακοινώθηκαν χτες από το ECDC, σχεδόν όλη η Ευρωπαϊκή Ένωση βρίσκεται στο κόκκινο επίπεδο του ρυθμού διαγνώσεων, με κάποιες ελάχιστες εξαιρέσεις, όπως είναι κάποιες περιοχές της νοτιότερης Ελλάδας οι οποίες έχουν ελαφρύτερο επιδημικό φορτίο.

Στα επιμέρους ζητήματα της επιδημίας, στην Ελλάδα βλέπουμε ότι η πλειοψηφία των διαγνώσεων εξακολουθεί να καταγράφεται εκτός Αττικής και Θεσσαλονίκης, με σαφή σημεία εξόδου από την εκθετική αύξηση. Το φορτίο είναι εξαιρετικά βαρύ στα βόρεια της χώρας και η πίεση έχει σαφή στοιχεία τοπικού χαρακτήρα.

Η Αττική αυτή την εβδομάδα συνέχισε να βελτιώνεται με ακόμα ηπιότερη από την προηγούμενη εβδομάδα επιβάρυνση της επιδημιολογικής κατάστασης και περαιτέρω συρρίκνωση του δείκτη Rt. Η Θεσσαλονίκη, διατηρεί υπερπενταπλάσιο επιδημικό φορτίο σε σχέση με την Αττική, ενδεικτικό της μεγάλης έντασης της υπερμετάδοσης που βίωσε στα μέσα και προς τα τέλη του Οκτωβρίου. Ο δείκτης μετάδοσης σε αυτήν φαίνεται ότι πλέον έχει προσεγγίσει τα επίπεδα της Αττικής και η πρόβλεψη δείχνει για περαιτέρω συρρίκνωση.

Όσον αφορά τα ηλικιακά χαρακτηριστικά, παραμένει η αναστροφή των ρόλων που αναφέραμε την Δευτέρα. Η ηλικιακή ομάδα των 40-65 παρουσιάζει σταθερά την μεγαλύτερη επίπτωση και ακολουθεί η ηλικιακή ομάδα των 19-39 που δείχνει σημεία σταθεροποίησης στα αναμενόμενα για τον πληθυσμό επίπεδα.

Η ηλικιακή ομάδα των παιδιών εξακολουθεί να παραμένει σε χαμηλά επίπεδα, στα πλαίσια της σχετικής επίπτωσης που έχει παρατηρηθεί σε όλη την διάρκεια της πανδημίας. Η εξαιρετικά χαμηλή επίπτωση σε αυτή την ηλικιακή ομάδα καθ' όλη την έξαρση του δεύτερου κύματος και ενώ οι άλλες ηλικίες πέρασαν φάσεις μαζικής αύξησης, και κάποιες μείωσης, καταδεικνύει αυτό που δείχνουν πολλαπλές μελέτες και σε άλλες χώρες: ότι ο ρόλος των παιδιών στην επιδημία και στις εξάρσεις της είναι δευτερεύων. Με απλά λόγια, κατ' αρχήν κυριαρχούν κατά συντριπτική πλειοψηφία οι μολύνσεις προς αυτή την ηλικιακή ομάδα παρά από αυτή την ηλικιακή ομάδα, ενώ η πιθανότητα μόλυνσης είναι αρκετά χαμηλότερη από τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες.

Το πιο σημαντικό στοιχείο όμως που προκύπτει από αυτήν την ανάλυση, είναι ότι ο ιός χρησιμοποιεί σαν όχημα τη δομή της ελληνικής οικογένειας, που σε αντίσταση των καιρών, ανθίσταται στη διάλυση των δεσμών μεταξύ γενεών. Ο ιός δείχνει ότι πέρασε στις αρχές Νοέμβρη από την ομάδα των 20αρηδων–30ρηδων, στις μεγαλύτερες γενιές και αυτή η εξάπλωση συντηρείται εντός των νοικοκυριών.

Τώρα είναι η στιγμή που πρέπει να προστατεύσετε τους γηραιότερους των οικογενειών σας. Τώρα περισσότερο από ποτέ. Ελαχιστοποιείστε τις επαφές μαζί τους. Βοηθήστε τους να περάσουν την περίοδο του lockdown με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη ασφάλεια μπορείτε.

Στο επίπεδο των εμβολίων, η Pfizer καταθέτει σήμερα αίτημα για αδειοδότηση από την αμερικάνικη αρχή FDA, έχοντας στο φάκελό της δεδομένα ασφάλειας για περισσότερους από 20.000 εθελοντές που έλαβαν τα εμβόλια, ενώ τα επίπεδα αποτελεσματικότητας φαίνεται ότι είναι σημαντικά, τόσο για την προστασία από τη μόλυνση, όσο και από βαριά νόσο COVID-19.

Συγχρόνως, το εμβόλιο της Οξφόρδης που θα διανεμηθεί από την Astra Zeneca, σε μελέτη που δημοσιεύθηκε πρόσφατα στο περιοδικό Lancet, δείχνει ότι επάγει ισχυρές ανοσιακές αποκρίσεις ακόμα και σε ηλικιωμένους, προσφέροντας ισχυρά στοιχεία ότι εν δυνάμει θα προστατευθούν και οι ηλικιακές ομάδες που έχουν και τη μεγαλύτερη θνησιμότητα.

Μέχρι να ξεκινήσει όμως ο εμβολιασμός και να επιτευχθεί ένα ικανοποιητικό ποσοστό ανοσίας στον πληθυσμό, είναι εξαιρετικά σημαντικό να διατηρήσουμε την υπομονή και τη ψυχραιμία μας και να τηρήσουμε τα μέτρα υγιεινής και κοινωνικής απόστασης.

Η επιδημία αυτήν την περίοδο μας δείχνει τα δόντια και μας θυμίζει ότι δεν υπάρχει κανένα περιθώριο για εφησυχασμό.

Σας ευχαριστώ πολύ. Θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Μαγιορκίνη. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα από την Πολιτική Προστασία. Είναι ξεκάθαρο νομίζω και από τις παρουσιάσεις των ειδικών μας, ότι τα στοιχεία των τελευταίων ημερών δείχνουν ότι το επιδημιολογικό φορτίο δεν έχει μειωθεί ακόμα, με ιδιαίτερα υψηλούς δείκτες θετικότητας να παρατηρούνται σε περιοχές της Βόρειας Ελλάδας.

Γεγονός που καθιστά απαραίτητη τη λήψη μέτρων για τον περιορισμό των διασποράς του ιού και την προστασία της δημόσιας υγείας.

Δεδομένου ότι οι μετακινήσεις συμβάλλουν σημαντικά στην εξάπλωση της νόσου, από σήμερα το πρωί ισχύουν τα ακόλουθα όσον αφορά στις χερσαίες πύλες εισόδου της χώρας μας, δηλαδή στα βόρεια σύνορά μας.

Από τον Προμαχώνα εισέρχονται Έλληνες πολίτες και πολίτες της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Η διέλευση επιτρέπεται από τις 07:00 το πρωί μέχρι τις 23:00 το βράδυ μόνο. Ενώ οι εμπορευματικές μεταφορές διέρχονται όλο το 24ωρο.

Από την Κακαβιά εισέρχονται μόνο Έλληνες πολίτες, κάτοχοι άδειας παραμονής, καθώς και για απολύτως αναγκαίες επαγγελματικές ή ιατρικές μετακινήσεις.

Η διέλευση επιτρέπεται από τις 07:00 το πρωί μέχρι τις 23:00 το βράδυ μόνο, ενώ οι εμπορευματικές μεταφορές και σε αυτήν την περίπτωση διέρχονται όλο το 24ωρο.

Επιπρόσθετα, εισερχόμενοι από την Κακαβιά λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου που παρατηρείται στην Αλβανία μπαίνουν υποχρεωτικά σε 7ημερη καραντίνα στους χώρους που έχουν δηλώσει κατά τη συμπλήρωση του PLF τους.

Από τους Ευζώνους και τους Κήπους εισέρχονται μόνο Έλληνες πολίτες, κάτοχοι αδειας παραμονής, καθώς και για απολύτως αναγκαίες επαγγελματικές και ιατρικές μετακινήσεις.

Η διέλευση και σε αυτή την περίπτωση επιτρέπεται από τις 7:00 το πρωί μέχρι τις 23:00 το βράδυ, ενώ η εμπορευματικές μεταφορές διέρχονται όλο το 24ωρο.

Τέλος, η Νυμφαία, το Ορμένιο και η Εξοχή είναι ανοιχτά μόνο για εμπορευματικές μεταφορές όλο το 24ωρο, μόνο με τον οδηγό του οχήματος.

Υπενθυμίζεται ότι για την είσοδο στη χώρα εξακολουθεί να απαιτείται PLF και η επίδειξη αρνητικού τεστ PCR το οποίο να έχει διεξαχθεί μέχρι και 72 ώρες πριν, ενώ πλέον όλοι οι εισερχόμενοι υποβάλλονται και σε rapid test από κλιμάκια της Γενικής Γραμματείας της Πολιτικής Προστασίας και του ΕΟΔΥ για να επαληθευθεί η ορθότητα του τεστ.

Επιπλέον, στους οδηγούς των εμπορευματικών μεταφορών θα πραγματοποιούνται δειγματοληπτικοί έλεγχοι.

Να σημειωθεί ότι το συνοριακό σημείο ελέγχου της Κρυσταλλοπηγής είναι από σήμερα το πρώι κλειστό.

Παράλληλα, εντατικοποιούνται οι έλεγχοι με ιδιαίτερη έμφαση να δίνεται στη Βόρεια Ελλάδα όπου το ικό φορτίο παραμένει υψηλό σε κάποιες περιοχές.

Από τις 9 Νοεμβρίου μέχρι και εχθές έχουν πραγματοποιηθεί από την Υπηρεσιακή Μονάδα Ελέγχου Αγοράς, την Εθνική Αρχή Διαφάνειας, την Ελληνική Αστυνομία, το Λιμενικό Σώμα, τη Δημοτική Αστυνομία, τις Περιφέρειες και το Σώμα Επιθεώρησης Εργασίας 43.051 έλεγχοι και έχουν εντοπιστεί 379 παραβάσεις, έχουν επιβληθεί 712 πρόστιμα συνολικού ύψους 293.850 ευρώ και έχουν επιβληθεί διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 315 συνολικά ημερών.

Οι κυριότερες παραβάσεις αφορούν στη μη χρήση μάσκας και στη μη τήρηση των σχετικών με τις μετακινήσεις μέτρων.

Αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι από τη Δευτέρα 16 Νοεμβρίου έως σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί από μεικτά κλιμάκια ελέγχου της Εθνικής Αρχής Διαφάνειας, της Ελληνικής Αστυνομίας και του Σώματος Επιθεώρησης Εργασίας συνολικά 204 ειδικοί έλεγχοι σε επιχειρήσεις, όπως βιομηχανικές μονάδες, βιοτεχνίες, τράπεζες, μονάδες μεταποίησης αγροτικών προϊόντων και χώρους γραφείων.

Το δείγμα περιλάμβανε επιχειρήσεις από 5 έως και 839 εργαζομένους στους Δήμους Αγίας Παρασκευής, Νέας Σμύρνης, Μοσχάτου – Ταύρου, Χαϊδαρίου, Ελληνικού Αργυρούπολης, Μάνδρας, Τανάγρας στα Οινόφυτα, Ρεθύμνου, Λάρισας, Πατρέων και Σερρών.

Ελέγχθηκαν ως προς την τήρηση των μέτρων του επιδημιολογικού συναγερμού και ειδικότερα για τη χρήση μάσκας και την τήρηση των απαραίτητων αποστάσεων, την εφαρμογή του συστήματος εξ αποστάσεως παροχής εργασίας με διακρίβωση των αναγραφόμενων στο έντυπο 4.1 του πληροφοριακού συστήματος ΕΡΓΑΝΗ, την εκτίμηση επαγγελματικού κινδύνου για COVID – 19 σύμφωνα με τις οδηγίες του ΕΟΔΥ και του Υπουργείου Εργασίας, την τήρηση του δηλωθέντος ωραρίου και την τήρηση μέτρων ατομικής υγιεινής και χρήσης μέτρων ατομικής προστασίας.

Επίσης έγινε σχετική ενημέρωση και δόθηκαν οδηγίες στους ελεγχόμενους αναφορικά με την αξιολόγηση του κινδύνου από τον κορονοϊό SARS– COV-2, το σχεδιασμό και τη λήψη των απαιτούμενων μέτρων προστασίας και πρόληψης με βάση την ισχύουσα νομοθεσία για την υγεία

και την ασφάλεια των εργαζομένων και των ειδικότερων οδηγιών του ΕΟΔΥ, του Υπουργείου Εργασίας και του Υπουργείου Υγείας.

Ειδικότερη αναφορά έγινε για τους εργαζομένους που ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες.

Από τους ελέγχους αυτούς διαπιστώθηκε υψηλός βαθμός συμμόρφωσης με τα μέτρα επιδημιολογικού συναγερμού ενώ στις περιπτώσεις- που μεσοσταθμικά κυμάνθηκαν στο 4%- στις οποίες καταγράφηκαν παραβάσεις, επιβλήθηκαν οι προβλεπόμενες κυρώσεις.

Η συνεργασία με τους ελεγχόμενους ήταν αρκετά καλή και η αντιμετώπιση του ελέγχου ήταν θετική. Είναι ξεκάθαρο ότι ειδικά αυτοί έλεγχοι θα συνεχιστούν σαρωτικά, εντατικά θα έλεγα, και τα επόμενα 24ωρα και ειδικά την επόμενη εβδομάδα.

Κάνουμε για ακόμη μια φορά έκκληση για πιστή εφαρμογή των μέτρων γιατί όσο πιο συνεπείς είμαστε στην εφαρμογή τους τόσο πιο γρήγορα αυτά θα αποδώσουν.

Αυτό αποδεικνύει και η περίπτωση των Ιωαννίνων όπου τις τελευταίες μέρες έχουμε τις πρώτες ενδείξεις μείωσης του επιδημιολογικού φορτίου.

Φαίνεται λοιπόν ότι όταν οι πολίτες και η Πολιτεία συνεργάζονται, τα μέτρα αποδίδουν και η διασπορά του ιού μπορεί να περιοριστεί.

Σας ευχαριστώ.

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

**Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, πως φτάσαμε στην επίταξη κλινικών στη Θεσσαλονίκη; Εκπρόσωποι ιδιωτικών κλινικών υποστηρίζουν ότι δυο εβδομάδες πριν είχαν προτείνει τη διάθεση δυο κέντρων αποκατάστασης κάτι που όμως δεν ολοκληρώθηκε τελικά και ότι η συζήτηση για επίταξη ξεκίνησε ουσιαστικά μόλις την Τετάρτη. Τι ακριβώς έχει συμβεί;

Είναι τόσο οριακή η κατάσταση στη Θεσσαλονίκη που δεν υπήρχε άλλο περιθώριο;»

«Κύρια Παπαευαγγέλλου, στην τελευταία ενημέρωση είχαμε ακούσει να λέτε ότι είναι πιθανόν από τη Δευτέρα να αρχίσουμε να χαμογελάμε. Με βάση τα σημερινά δεδομένα ισχύει αυτό;»

**Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Καταρχάς να πω ότι δίνεται, δίνουμε όλοι μια μεγάλη μάχη. Και από αυτή τη μάχη δεν πρέπει να λείψει κανείς.

Σε ότι αφορά την επίταξη προβλεπόταν ήδη και στο πρώτο κύμα της πανδημίας με σχετική νομοθεσία που είχε περάσει από τη Βουλή των Ελλήνων και με πρόσφατο νόμο που ψηφίστηκε.

Η επίταξη είναι ένα από τα τελευταία όπλα που έχουμε προκειμένου να αντιμετωπίσουμε την πανδημία. Και σε ό,τι αφορά την περίπτωση της Θεσσαλονίκης, προβήκαμε στην υλοποίηση του μέτρου αυτού προκειμένου να μην βρεθούμε προ εκπλήξεων.

Έχουμε πει πολλές φορές ότι οι δυνάμεις του Συστήματος Υγείας δεν είναι ανεξάντλητες, υπήρχε ανάγκη για επιπλέον κλίνες νοσηλείας για ασθενείς με κορονοϊό.



Οι συζητήσεις έχουν ξεκινήσει καιρό και επιτρέψτε μου να πω σε αυτό το σημείο ότι υπάρχει μια πολύ καλή συνεργασία από το πρώτο κύμα της πανδημίας με τον ιδιωτικό τομέα, όπου υπάρχουν συμφωνίες που τηρούνται και υλοποιούνται σε ό,τι αφορά την διάθεση κλινών σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για μη Covid περιστατικά και διάθεση απλών κλινών, πάλι για μη Covid περιστατικά.

Η συνεργασία αυτή συνεχίζεται ακόμα και σήμερα, πρέπει να το τονίσουμε αυτό. Σε κάθε περίπτωση, όμως, επειδή εμείς, την δεδομένη στιγμή, χρειαζόμαστε επιπλέον κλίνες προκειμένου να διαχειριστούμε αυτή την δύσκολη κατάσταση στην Θεσσαλονίκη. Μην ξεχνάμε ότι η ανάπτυξη τις τελευταίες μέρες τόσο απλών κλινών κορονοϊού όσο και κλινών ΜΕΘ στα νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης και της Βόρειας Ελλάδας είναι- ίσως γίνεται για πρώτη φορά- τέτοια επιτυχής προσπάθεια στο Εθνικό Σύστημα Υγείας.

Και επειδή το Σύστημα Υγείας, τα δημόσια νοσοκομεία θα πρέπει να εξυπηρετούν ταυτόχρονα και όλους τους άλλους συμπολίτες μας που έχουν ανάγκη από υπηρεσίες υγείας και προσέρχονται στην εφημερίες των νοσοκομείων, χρειαζόμασταν επιπλέον κλίνες για την νοσηλεία περιστατικών συμπολιτών μας με κορονοϊό.

Οι συζητήσεις γίνονται εδώ και αρκετό με τις ιδιωτικές κλινικές. Υπήρχε μια διάσταση απόψεων και προσφύγαμε στην λήψη αυτού του μέτρου, την επίταξη.

Επειδή αναφέρθηκε δημοσιογράφος ότι υπήρχαν συζητήσεις και για Κέντρα Αποκατάστασης, ναι, υπήρχαν, υπάρχουν, συνεχίζουν οι συζητήσεις αυτές και ίσως μέσα σε μια συμφωνία ή σε μια μελλοντική επίταξη χρησιμοποιήσουμε αυτές τις μονάδες.

Επιλέξαμε αυτή την στιγμή να μην χρησιμοποιήσουμε Κέντρα Αποκατάστασης διότι θέλαμε στα κέντρα αυτά να νοσηλεύσουμε κυρίως ήπια περιστατικά. Και τα κέντρα αυτά δεν έχουν τις νοσηλευτικές μονάδες που έχει μια ιδιωτική κλινική- όπως για παράδειγμα, παθολογική, παθολογικό τμήμα, πνευμονολογικό τμήμα, Μονάδα Εντατικής Θεραπείας- και το προσωπικό των κέντρων αποκατάστασης είναι εκπαιδευμένο σε άλλου είδους διαχείριση.

Άρα, όλα έγιναν με σχέδιο, αξιολογώντας τις ανάγκες τις οποίες έχουμε και σε κάθε περίπτωση η επίταξη έγινε προκειμένου να αποφύγουμε μια δυσμενή εξέλιξη.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Νομίζω ότι είναι σαφές σε όλους ότι οι τελευταίες δύο εβδομάδες ήταν εξαιρετικά κρίσιμες. Και η εβδομάδα που πέρασε ήταν δύσκολη, όπως θα είναι και η επόμενη.

Τα επιδημιολογικά δεδομένα αυτής της εβδομάδας έδειξαν ότι υπάρχει μία σταθεροποίηση, αλλά το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας μας είναι εξαιρετικά υψηλό.

Αυτό δεν σημαίνει ότι χάνουμε την ελπίδα μας. Και αυτή η σταθεροποίηση που βλέπουμε σήμερα σαφώς μπορεί να μας βοηθήσει να χαμογελάσουμε τις επόμενες ημέρες.

Όμως δεν πρέπει καθόλου να ξεχνάμε ότι είναι εξαιρετικά κρίσιμο και σημαντικό να γίνεται πολύ καλή τήρηση όλων των μέτρων ατομικής προστασίας, να αποφεύγουμε τις συναθροίσεις, να φοράμε τη μάσκα μας και να τηρούμε όλα τα μέτρα έτσι ώστε πραγματικά να μπορέσουμε να χαμογελάσουμε μέσα στην επόμενη εβδομάδα.

**Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, η Θεσσαλονίκη είναι «στο κόκκινο» παρά το γεγονός ότι έχει lockdown περίπου μία εβδομάδα παραπάνω από την υπόλοιπη χώρα. Η θετικότητα ανά 100.000 πληθυσμού είναι πολύ πάνω από το όριο του 4%, όχι μόνο στη Βόρεια Ελλάδα αλλά και σε πολλές άλλες περιοχές.

Σας αιφνιδίασε η ραγδαία εξάπλωση του ιού πριν ακόμα μπει ο χειμώνας; Γνωρίζετε τις εστίες υπερμετάδοσης και ποιες παρεμβάσεις θα μπορούσαν να κάμψουν την εξάπλωση της πανδημίας; Φοβάστε ή έχετε στοιχεία ότι αυτό μπορεί να συμβεί και στην Αττική;

Κύριε Χαρδαλιά, ακούμε από επίσημα χείλη ότι η άρση των περιοριστικών μέτρων θα γίνει σταδιακά από αρχές Δεκεμβρίου. Θα είναι καθολική ή ανά περιοχή; Με τα σημερινά δεδομένα είναι εφικτό αυτό;

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Όντως η εκθετική αύξηση των κρουσμάτων της Θεσσαλονίκης μας εξέπληξε. Ήταν μεγαλύτερη από αυτή που περιμέναμε. Έχουμε δει, έχουμε εξετάσει αρκετούς λόγους γιατί συνέβη αυτό.

Είδαμε όλοι πάρτι που γίνονταν εν μέσω κορονοϊού, είδαμε συναθροίσεις, είδαμε εκδηλώσεις σε μεταμεσονύχτιες ώρες, είδαμε τελετές χωρίς τη χρήση μάσκας.

Υπήρξαν πάρα πολλοί διαφορετικοί λόγοι που συνέβη αυτό. Και βέβαια ο χειμώνας μπήκε, έκλεισαν τα παράθυρα και οι πόρτες και αυτό δυσκόλεψε ακόμα περισσότερο την κατάσταση.

Ως προς την Αθήνα έχουμε καλύτερα δεδομένα. Ο ρυθμός αύξησης μειώθηκε πολύ πιο εύκολα και πολύ πιο γρήγορα και άρα δεν έχω την αίσθηση ότι στην Αθήνα θα δούμε τέτοια νούμερα όπως στη Θεσσαλονίκη.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Απλώς να θυμίσω ότι στις αρχές Οκτωβρίου είχαμε ήδη πει ότι περιμένουμε μία ραγδαία αύξηση της μετάδοσης προς το τέλος του Οκτωβρίου. Δεν μπορούμε να βάλουμε ακριβώς το χρονικό σημείο. Είναι σαν να θέλουμε να προβλέψουμε τον καιρό γιατί τέτοιες προβλέψεις χρειάζεται να κάνουμε.

Είναι τόσο αστάθμητος παράγοντας το πόσο γρήγορα εξελίσσονται οι επιδημίες του κορονοϊού, είναι σαν να προσπαθούμε να προβλέψουμε πότε θα κάνει λιακάδα μετά από 5 εβδομάδες. Τέτοιες είναι οι δυναμικές του συγκεκριμένου ιού.

Ξέραμε ότι υπάρχει αυξημένος κίνδυνος, ωστόσο δεν μπορούσαμε να προβλέψουμε, όπως είτε και η κυρία Παπαευαγγέλου, πόσο γρήγορα θα γίνει αυτή η εξάπλωση.

Και νομίζω σε κανένα μέρος του πλανήτη δεν μπόρεσαν να το προβλέψουν και είδαμε ότι υπήρχε ένας συγχρονισμός λίγο-πολύ του δεύτερου κύματος σε όλη την Ευρώπη. Άρα, λοιπόν, είναι κάτι το οποίο ήταν δύσκολο να προβλεφθεί γενικώς.

Όσον αφορά τις εστίες υπερμετάδοσης, γνωρίζουμε ότι οι κλειστοί χώροι οπουδήποτε και να είναι αν και εφόσον δεν υπάρχουν κοινωνικές αποστάσεις δημιουργούν τέτοια θέματα

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Η άρση του lockdown είναι ένα ζήτημα που απασχολεί τους πάντες σχεδόν. Έχουν γραφεί πολλά και έχουν ειπωθεί ακόμα περισσότερα. Το σίγουρο είναι ότι με βάση τα πραγματικά επιδημιολογικά δεδομένα της επόμενης εβδομάδας θα μπορούσαμε να έχουμε πιο σαφή στοιχεία για το τι θα γίνει.

Σε κάθε περίπτωση σταδιακά και με προσεκτικό τρόπο, με απόλυτο σεβασμό στην επιδημιολογική κατάσταση που επικρατεί, θα ξεκινήσουμε με βάση τα δεδομένα την σταδιακή άρση του lockdown.

Συζητήσεις αυτή τη στιγμή αν θα είναι καθολική, αν θα είναι σε περιοχές συγκεκριμένες ή όχι: η πρόθεση είναι προφανώς να πάμε σε μια σταδιακή καθολική. Σε κάθε περίπτωση αυτό όμως δεν μπορεί να αποτελεί πανάκεια, είναι κάτι το οποίο θα αξιολογηθεί αποκλειστικά και μόνο με τα δεδομένα που θα έχουμε την άλλη εβδομάδα.

Άρα ας κάνουμε όλοι υπομονή. Ας συμφωνήσουμε όλοι ότι δεν πρέπει ούτε ένα βήμα πίσω να κάνουμε, ούτε μισή έκπτωση στην προσπάθεια που κάνουμε γιατί θα αδικήσουμε την τεράστια προσπάθεια που γίνεται αυτές τις εβδομάδες και αυτούς τους μήνες από τη συντριπτική πλειοψηφία του ελληνικού λαού.

Και με επιμονή και υπομονή που έχουμε ως ελληνικός λαός δείξει όλους αυτούς τους μήνες, ας περιμένουμε την εξέλιξη των δεδομένων μέσα στην επόμενη εβδομάδα για να έχουμε πολύ πιο σίγουρες ενδείξεις σε σχέση με το σχέδιό μας και τη στρατηγική μας.

**N. ΚΟΜΝΗΝΟΥ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, θα υπάρξει παράταση του lockdown ή αυστηρότερα μέτρα; Και αν ναι για πόσο χρονικό διάστημα;

Κύριε Κοντοζαμάνη, πόσοι υγειονομικοί έχουν μολυνθεί και πόσοι είναι σε κατ' οίκον περιορισμό; Εξετάζετε και το ενδεχόμενο επιστράτευσης γιατρών ή έχουν ανταποκριθεί ήδη αρκετοί ιδιώτες γιατροί, όπως έκαναν πολλοί νοσηλευτές;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Και για το lockdown και για την παράταση έχουμε ήδη απαντήσει. Σχετικά με τα δεδομένα, εβδομάδα με εβδομάδα. Και αυτό θα εξεταστεί.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Επιτρέψτε μου να πω κατ' αρχάς ότι μέριμνά μας είναι να προστατεύσουμε όχι μόνο τους συμπολίτες μας που προσέρχονται στις υγειονομικές δομές για υπηρεσίες υγείας αλλά και το υγειονομικό προσωπικό.

Και αυτό το κάνουμε με τεστ, που έχουν ήδη γίνει και θα γίνονται από δω και στο εξής σε τακτικό χρονικό διάστημα σε όλο το υγειονομικό προσωπικό της χώρας και βεβαίως με διάφορες άλλες ενέργειες στις οποίες έχουμε προβεί.

Αυτή την στιγμή έχω διαθέσιμα στοιχεία διαθέσιμα μόνο από την 1<sup>η</sup> Υγειονομικής Περιφέρειας. Σήμερα, στην Υγειονομική Περιφέρεια της Αττικής, 224 υγειονομικοί νοσούν και βρίσκονται εκτός της εργασίας τους.

Τώρα, σε ό,τι αφορά την ενδεχόμενη επίταξη γιατρών υπάρχει ήδη μια πρόσκληση προς ιδιώτες γιατρούς να ενώσουν τις δυνάμεις τους με το Εθνικό Σύστημα Υγείας σε συγκεκριμένες ειδικότητες που έχουμε ανάγκη. Εφόσον χρειαστεί, ναι, ο Νόμος μας δίνει το εργαλείο, θα προχωρήσουμε και σε επίταξη γιατρών.

**N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Κύριε Μαγιορκίνη και κύριε Χαρδαλιά, καθώς το επιδημιολογικό φορτίο στην Θεσσαλονίκη εξακολουθεί να είναι ιδιαίτερα μεγάλο, θα ήθελα να ρωτήσω σύμφωνα με τους αλγορίθμους αλλά και τις μετρήσεις από τα αστικά λύματα, πότε εκτιμάτε ότι ο δείκτης αναπαραγωγής του ιού θα αρχίσει να μειώνεται;

Επίσης, εφόσον δεν βλέπουμε άμεσα μια μείωση των κρουσμάτων στην χώρα, υπάρχει εισήγηση της Επιτροπής για επιβολή σκληρού lockdown τύπου Κίνας; Στο πλαίσιο αυτό εξετάζεται να κλείσουν μεγάλοι χώροι συνάθροισης όπως τα δικαστήρια;

Κύριε Κοντοζαμάνη, πόσο ασφαλείς είναι οι ασθενείς που νοσηλεύονται σε αυτοσχέδιες αίθουσες ΜΕΘ καθώς οι κλίνες στις Μονάδες αυτές σε Θεσσαλονίκη και Λάρισα είναι όλες κατειλημμένες;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Όπως είπα και στην ομιλία μου, πριν, είναι σε πτωτική πορεία αλλά βλέπουμε τι έγινε πριν από δέκα μέρες. Περιμένουμε να δούμε τις επόμενες μέρες πώς θα εξελιχθεί. Είναι όμως σε μια σαφή πτωτική πορεία. Δεν υπάρχει αμφιβολία για αυτό.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Ας μείνουμε στο μέρα με την μέρα, στην προσπάθεια βήμα- βήμα, ας το αξιολογούμε κάθε μέρα και ας προχωράμε στην επόμενη.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά τις κλίνες ΜΕΘ, επιτρέψτε μου να πω ότι δεν είναι αυτοσχέδιες. Είναι ουσιαστικά Μονάδες των νοσοκομείων της χώρας όπου επικρατούν ή μπορούμε να δημιουργήσουμε συνθήκες Μονάδος Εντατικής Θεραπείας.

Επομένως δεν είναι μία ιδιοκατασκευή προκειμένου να φτιάξουμε μία Εντατική Θεραπεία. Είναι χώροι ανάληψης, είναι χειρουργικές αίθουσες όπου, όπως είπα, υπάρχουν οι συνθήκες Μονάδος Εντατικής Θεραπείας.

Και κυρίως μία Μονάδα Εντατικής Θεραπείας τι παρέχει; Παρέχει τεχνητή υποστήριξη αναπνοής και αυτό γίνεται σε αυτές τις Μονάδες. Και σε άλλες περιπτώσεις χρησιμοποιείται. Και να πω και κάτι τελευταίο, γίνεται παντού στον κόσμο εφόσον εξαντληθούν οι δυνάμεις.

**N. ΜΟΥΛΟΥ:** Τις τελευταίες ώρες είδε το φως της δημοσιότητας βρετανική έρευνα σύμφωνα με την οποία super market και σχολεία είναι οι μεγαλύτερες εστίες μετάδοσης κορονοϊού.

Κύριε Μαγιορκίνη, ποια είναι η γνώμη σας για την έρευνα; Στην Ελλάδα αυτή τη στιγμή ποιες είναι οι μεγαλύτερες εστίες υπερμετάδοσης;

Κύριε Χαρδαλιά, υπάρχει περίπτωση να δούμε επιπλέον μέτρα για τα super market;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Υποθέτω ότι αναφέρεστε σε μία ανάλυση που έκανε ο Public Health England, τον οποίο είχα και την τιμή να υπηρετήσω για 4 χρόνια όσο ήμουν στην Αγγλία από τη θέση του Επίτιμου Επιμελητή Ιατρικής Ιολογίας. Δεν είπε αυτά τα πράγματα που αναφέρονται στην ερώτηση. Είπε το εξής: αναλύοντας δεδομένα σε εφαρμογή track and trace- δηλαδή καθένας είχε στο κινητό του την εφαρμογή- έκαναν μία ανάλυση που βρίσκονταν οι άνθρωποι τις τελευταίες 5 ημέρες πριν τεσταριστούν θετικοί και βρήκανε ότι το 20%, φυσικά, είχε πάει super market, το άλλο 15% είχε πάει σε δημοτικό σχολείο. Και εμένα άμα με ρωτήσεις, οι πιο κοινοί χώροι που πηγαίνω είναι το Πανεπιστήμιο, το super market.

Και βγήκε ο Public Health England και είπε μάλιστα ότι δεν σημαίνει ότι κόλλησε εκεί ο κόσμος αλλά είναι εκεί που πηγαίνει φυσιολογικά.

Σε μία δεύτερη ανάλυση που έκαναν, έδειξαν ότι ενώ πήγαιναν πολύ συχνά σε αυτούς τους χώρους, το πιο συχνό μέρος όπου έγινε η μετάδοση ήταν μέσα στο νοικοκυριό.

Άρα, λοιπόν, θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί πώς μεταφράζουμε τις μελέτες και πώς μεταφράζουμε τα στοιχεία για να μη δημιουργούμε αυτές τις πλασματικές εικόνες.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καμία ένδειξη ή απόδειξη δεν υπάρχει, δεν προκύπτει από τους χιλιάδες ανθρώπους που έχουμε ιχνηλατήσει για συρροές ή για επιδημιολογικά clusters στα super market ή στα σχολεία. Οι έλεγχοι συνεχίζουν να γίνονται και δειγματοληπτικοί και έχουμε κάνει και παρεμβάσεις όταν είχαμε καταγγελίες σε επιμέρους περιοχές.

Όμως σε καμία περίπτωση, όχι μόνο δεν επιβεβαιώνεται η ουσία της ερώτησης, αλλά πόσο μάλλον που με αυτά που λέει και ο κύριος καθηγητής, ουσιαστικά γινόταν μια ανάδειξη των χώρων που επισκέπτεται πολύ περισσότερο κάθε πολίτης το οποίο φαντάζομαι δεν είναι μόνο στην Αγγλία αλλά φαντάζομαι ότι είναι παγκόσμια.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας τη Δευτέρα 23 Νοεμβρίου στις 18:00 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.