



Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση συντακτών από Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, Καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου και Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 05 Φεβρουαρίου 2021

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση, λίγο αργότερα από την προκαθορισμένη ώρα απόψε, καθώς η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων τελείωσε την συνεδρίασή της πριν από λίγο.

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 1.195 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας. Ο συνολικός αριθμός που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ διασωληνωμένοι ανέρχεται σε 246 άτομα σήμερα, ενώ 19 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους.

Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων κορονοϊού στις μεγάλες πόλεις, σημειώνουμε 560 νέα κρούσματα στην Αττική και 150 στη Θεσσαλονίκη. Σήμερα να σημειωθεί ότι είχαμε ρεκόρ στον αριθμό των τεστ, συνολικά έφτασαν τις 46.000.

Η επιδημιολογική εικόνα της επικράτειας εμφανίζει επιδείνωση του επιδημιολογικού φορτίου, με σημαντική αύξηση του κυλιόμενου μέσου των 7 ημερών από 625 κρούσματα ανά ημέρα την προηγούμενη εβδομάδα, σε 892 την εβδομάδα που μας πέρασε.

Ο μέσος όρος της θετικότητας των διενεργούμενων τεστ αυξήθηκε στο 2,3%, ενώ υπολογίζεται ότι τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια είναι περισσότερα από 8.500.

Ο χάρτης κοκκίνισε ξανά σε πολλές περιοχές. Βρισκόμαστε σε μία κατάσταση που θα μπορούσε να ξεφύγει, να οδηγήσει σε μία εκθετική αύξηση κρουσμάτων. Ακόμα και μέσα σε Περιφερειακές Ενότητες με καλύτερους επιδημιολογικούς δείκτες, υπάρχουν Δήμοι με ιδιαίτερα επιβαρυσμένο επιδημιολογικό φορτίο.

Παρόλο που βρισκόμαστε σε καλύτερη θέση σε σχέση με τις περισσότερες χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, αν δεν ελεγχθεί η κατάσταση σήμερα, η Ελλάδα θα μπει και αυτή στο «κόκκινο», τη στιγμή που άλλες χώρες της Ευρώπης αρχίζουν να εμφανίζουν πτωτική πορεία της επιδημίας.

Το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει υψηλό στις «κόκκινες» περιοχές, αλλά αυξήθηκε σημαντικά σε αρκετές ακόμα περιοχές της χώρας μας, που από σήμερα χαρακτηρίζονται και αυτές «κόκκινες».

Εκθετική αύξηση κρουσμάτων, ιδιαίτερα ανησυχητική για παράδειγμα, εμφανίζει ο Δήμος Πατρέων και ο Δήμος Χαλκιδέων. Οι περιοχές αυτές ανησυχούν ιδιαίτερα την Επιτροπή των Επιδημιολόγων μας, καθώς φαίνεται ότι υπάρχει πολύ μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Η εικόνα της επιδημίας είναι παρόμοια στις περισσότερες περιοχές της χώρας. Τα νέα κρούσματα, κυρίως αφορούν την ηλικιακή ομάδα 25-44 ετών. Έτσι εξηγείται και το γεγονός ότι την τελευταία εβδομάδα μειώθηκε η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων στα 43 έτη.

Αυτό έχει σαν αποτέλεσμα σήμερα, τώρα που μιλάμε, να έχουμε ενδοοικογενειακή διασπορά. Δηλαδή, αυτό που συχνά παρατηρείται από την ιχνηλάτηση, είναι ότι οι γονείς μεταδίδουν τη λοίμωξη τόσο στα παιδιά, όσο και στους ενήλικες άνω των 65 ετών.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί στην τήρηση των μέτρων σε όλους τους εργασιακούς χώρους του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα και βέβαια και στην τήρηση του μέτρου της εξ' αποστάσεως εργασίας.

Δυστυχώς, φαίνεται ότι σημαντικό ρόλο παίζουν και οι κρυφές συγκεντρώσεις συμπολιτών μας σε κλειστούς χώρους, σε σπίτια. Το πρόβλημα είναι ότι επειδή αυτές κατά κύριο λόγο είναι κρυφές, είναι μυστικές, δεν αποκαλύπτονται στην Πολιτική Προστασία, γεγονός που συνεπάγεται ότι δεν γίνεται και επίσημη ιχνηλάτηση που, όπως ξέρουμε, αποτελεί το πιο σημαντικό μας όπλο για να περιορίσουμε τη διασπορά του ιού.

Μας ανησυχεί η Αττική. Η Αττική όπου παρατηρείται μία γενικευμένη αύξηση των κρουσμάτων σε όλες τις γειτονιές της, παρά το γεγονός ότι ήδη έχει χαρακτηριστεί σαν μία «κόκκινη» περιοχή από την προηγούμενη εβδομάδα.

Ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων υπολογίζεται στις 4.400 περίπου άτομα και αυξήθηκε κατά 60% περίπου μέσα στην πρώτη εβδομάδα του μερικού lockdown.

Επώδυνη είναι και η παρατήρηση ότι έχουμε αύξηση των νέων κρουσμάτων στο Δήμο Θεσσαλονίκης, με μία αύξηση της τάξεως του 30% από την προηγούμενη εβδομάδα και 850 ενεργά κρούσματα. Προκαλεί έκπληξη που τα κρούσματα αυξάνουν μόνο λίγες εβδομάδες αφού πήρε μία ανάσα αυτή η περιοχή, από αυτά που περάσανε το περασμένο φθινόπωρο και αρχές του χειμώνα.

Επίσης, έχουμε αύξηση των νοσηλευόμενων ασθενών σε όλη τη χώρα και ιδιαίτερα στην Αττική. Υπολογίζουμε ότι υπάρχουν περισσότεροι από 1.600 νοσηλευόμενοι ασθενείς σε όλη την επικράτεια. Ο μέσος όρος των νέων εισαγωγών ανά ημέρα αυξήθηκε στις 150 εισαγωγές, ενώ στην Αττική υπολογίζεται ότι κάθε μέρος έχουμε 70-80 νέες εισαγωγές.

Πρέπει να τονιστεί ότι το 77% των νοσηλευόμενων ασθενών σήμερα, αφορά σε συνανθρώπους μας ηλικίας μεγαλύτερης των 55 ετών, δηλαδή είναι άτομα που έχουν υψηλή θνησιμότητα κίνδυνο από την λοίμωξη COVID-19.

Στην Αττική σήμερα έχουμε μία πληρότητα 52% των απλών κλινών και 64% των κλινών ΜΕΘ-COVID. Είναι, λοιπόν, ευκρινές ότι βρισκόμαστε άλλη μία φορά σε μία κρίσιμη στιγμή για την πορεία της πανδημίας στη χώρα μας. Δεν επιτρέπεται ούτε αδιαφορία, ούτε άγνοια.

Τα μέτρα που εφαρμόστηκαν τις προηγούμενες εβδομάδες στις «κόκκινες» περιοχές ήταν ικανοποιητικά, όμως δυστυχώς φαίνεται ότι δεν εφαρμόστηκαν. Είναι απόλυτα κατανοητό ότι όλοι μας κουραστήκαμε. Κουραστήκαμε πια να ζούμε υπό περιορισμό, κάποιιοι από εμάς με φόβο και πολύ περισσότερο με θυμό και θλίψη.

Αποδείχθηκε άλλη μία φορά ότι ζούμε έναν μαραθώνιο και έχουμε ακόμα κάποια χιλιόμετρα να διανύσουμε. Είναι ξεκάθαρο, όμως, ότι τώρα έχουμε μπροστά μας μία ανηφόρα.

Κάνω έκκληση λοιπόν στη κοινή λογική μας. Όλοι μαζί πρέπει να πάρουμε μια βαθιά ανάσα και να κάνουμε λίγο ακόμα κουράγιο. Είναι κρίμα να κλείνουμε δραστηριότητες και να ζορίζεται Το Εθνικό Σύστημα Υγείας και πάλι. Είναι κρίμα να λυγίσουμε τώρα που ξεκινήσαμε να εμβολιάζουμε τον ευάλωτο πληθυσμό της χώρας μας.

Φαίνεται ότι θέλουμε περίπου 8 εβδομάδες για να ολοκληρώσουμε τον εμβολιασμό των ευπαθών συνανθρώπων μας. Και τα δεδομένα από το Ισραήλ, που μόλις εχθές δημοσιεύτηκαν, είναι πάρα πολύ αισιόδοξα. Δείχνουν ότι σήμερα που σημαντικό ποσοστό των Ισραηλινών άνω των 60 ετών έχει εμβολιαστεί, ήδη βλέπουμε μια μείωση των νέων εισαγωγών κατά 30%.

Δεν έχει νόημα να βάζουμε επιπλέον μέτρα. Αυτό που χρειάζεται μόνο είναι κατανοώντας την κρισιμότητα της κατάστασης, να βοηθήσουμε όλοι μαζί να εφαρμοστούν σωστά τα μέτρα που υπάρχουν. Μόνο έτσι θα καταφέρουμε και πάλι, μετά από λίγες εβδομάδες να αποσύρουμε κάποια από τα περιοριστικά μέτρα.

Το μήνυμα είναι ένα: η Ελλάδα, σε αντίθεση με την υπόλοιπη Ευρώπη, δεν αντιμετώπισε τρίτο κύμα, όχι ακόμα. Ακόμα και σήμερα όμως, μπορούμε να δουλέψουμε όλοι μαζί και να ανακόψουμε ένα νέο κύμα.

Ο καθένας από εμάς πρέπει να φροντίσει έτσι ώστε όλες του οι επαφές να είναι χαμηλού κινδύνου. Πρέπει ο καθένας μας να θυμηθεί τη «φούσκα» του, να επιλέξει μια μικρή ομάδα ανθρώπων της οικογένειάς του, του στενού φιλικού του περιβάλλοντος και να αποκλείσει με κάθε τρόπο τυχόν έκθεσή του σε άλλα άτομα. Είναι πολύ προτιμότερο να κυκλοφορούμε με τις μάσκες μας, να τηρούμε τις αποστάσεις και να διατηρήσουμε κάποιες από τις δραστηριότητές μας.

Σήμερα, όμως, γνωρίζετε ότι η Επιτροπή μας συνεδρίασε με στόχο να εξετάσουμε ποια επιπλέον μέτρα θα μπορούσαν να βοηθήσουν στην ανάσχεση της επιδημίας. Τα μέτρα αυτά έχουν σαν κύριο στόχο τον περιορισμό της κινητικότητας, ιδιαίτερα το Σαββατοκύριακο, και ειδικότερα την κινητικότητα που συνδέεται με το λιανεμπόριο.

Και επειδή διαβάζουμε στα site για θρίλερ των συνεδριάσεών μας, είναι προφανές ότι όλες οι εισηγήσεις μας προέρχονται μετά από μια ενδελεχή συζήτηση, τόσο των επιδημιολογικών και όλων των υπόλοιπων δεικτών και δεδομένων, αλλά και των επιπτώσεων που μπορεί να έχουν οι εισηγήσεις μας.

Εισηγηθήκαμε να μην τροποποιηθεί η λειτουργία της Πρωτοβάθμιας και Δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης. Θεωρούμε ότι η αύξηση των κρουσμάτων στα παιδιά αποτυπώνει τη διασπορά του ιού στην κοινότητα. Τα παιδιά δεν οδηγούν την επιδημία, αλλά την παρακολουθούν.

Είναι προφανές ότι θα πρέπει ακόμα με πιο μεγάλη προσοχή, να τηρούνται τα μέτρα περιορισμού της διασποράς του ιού μέσα σε όλες τις σχολικές μονάδες.

Επίσης, ζητούμε από τους εκπαιδευτικούς να συμμετέχουν εθελοντικά στο testing μέσω της πλατφόρμας του edu.testing. Και εδώ θα ήθελα να σημειώσω ότι τα δεδομένα που έχουμε από τον ΕΟΔΥ, ο οποίος διενεργεί τεστ σε εκπαιδευτικούς σε όλη την επικράτεια έχει δείξει σε σύνολο πάνω από 12.000 τεστ μια θετικότητα χαμηλή, στο 0,23%.

Επίσης, τα δεδομένα από το Υπουργείο Παιδείας μάς δείχνουν ότι σήμερα, τέσσερις εβδομάδες μετά την λειτουργία των Δημοτικών, έχουμε σε αναστολή το 0,29% των τμημάτων και 0,56 των σχολικών μονάδων.

Συμπερασματικά, είμαστε άλλη μια φορά σε ένα σταυροδρόμι, μπροστά σε μια δύσκολη στιγμή όπου δεν υπάρχουν εύκολες λύσεις, δεν υπάρχουν αυτονόητες απαντήσεις στα ερωτήματα που τίθενται.

Η εφαρμογή των υφιστάμενων μέτρων μπορεί να μας βοηθήσει να μειώσουμε την περαιτέρω διασπορά. Αν θέλουμε τα παιδιά μας να συνεχίσουν να πηγαίνουν στο σχολείο, αν θέλουμε να παραμείνουν ανοιχτές κάποιες οικονομικές δραστηριότητες, η συμπεριφορά του καθενός μας είναι η λύση.

Ο καθένας μας πρέπει να κατανοήσει ότι ο ιός παραμένει ανάμεσά μας, υπάρχει αυξημένη διασπορά στην κοινότητα σήμερα και πρέπει να κάνουμε το παν για να προστατεύσουμε τον εαυτό μας και τους αγαπημένους μας. Σας ευχαριστώ πολύ.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από μένα. Να δούμε κατ' αρχήν τα στοιχεία της πανδημίας σε παγκόσμιο επίπεδο. Η πανδημία έχει ξεπεράσει τις 105.000.000 διαγνώσεις, ενώ περισσότερα από 2,3 εκατομμύρια συνάνθρωποι μας έχουν ήδη καταλήξει.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων υποχώρησε σημαντικά σε λιγότερες από 600.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Σε παγκόσμιο επίπεδο, λοιπόν, η πανδημία βρίσκεται σε πτωτική τάση. Τα σημεία υποχώρησης στον αριθμό των ατόμων που καταλήγουν με SARS-CoV-2, είδαμε από την

προηγούμενη εβδομάδα φαίνεται να συνεχίζουν την υποχώρηση σε λιγότερους από 15.000 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη, επίσης, η επιδημία φαίνεται ότι επιβραδύνεται καθώς ο ρυθμός των διαγνώσεων έχει υποχωρήσει σε λιγότερες από 200.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, έχοντας μέχρι στιγμής καταγράψει 31.000.000 διαγνώσεις από την αρχή της πανδημίας και 725.000 θανάτους.

Στην Γαλλία, η επιδημία ενισχύεται σε επίπεδο υψηλότερο των 20.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, καθώς ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν παραμένει ενισχυμένος, γύρω από τους 500 θανάτους ανά ημέρα.

Η επιδημία στην Γερμανία συνέχισε να υποχωρεί, προσεγγίζοντας τις 10.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ο αριθμός των θανάτων συνέχισε να υποχωρεί σε λιγότερους από 900 θανάτους ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο, η επιδημία συνέχισε να υποχωρεί και πλέον καταγράφει λιγότερες από 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα. Ο αριθμός των θανάτων και αυτός συνεχίζει να υποχωρεί σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα και πλέον κινείται καθοδικά με λιγότερους από 1.500 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ιταλία, η επιδημία έχει δείξει σταθεροποίηση στο επίπεδο των 12.000-15.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον ιό, παραμένει σε επίπεδο χαμηλότερο των 600 θανάτων ανά ημέρα.

Στην Ελλάδα με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα παρατηρήθηκε αύξηση των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια με μέτριους ρυθμούς και ενώ και η πίεση στο σύστημα Υγείας φαίνεται να περνάει σε μία φάση μικρής αύξησης.

Ενδεικτικά, η αποσυμπίεση στις ΜΕΘ επιβραδύνθηκε και σταθεροποιήθηκε εντός της τρέχουσας εβδομάδας, ενώ ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid-19 έχει σημειώσει μία σημαντική αύξηση που φτάνει σε ποσοστό ως και 50%

Αυτή η είναι αύξηση των εισαγωγών αναμένουμε να οδηγήσει σε ήπια αύξηση των εισαγωγών στις ΜΕΘ και στους θανάτους μέσα στις επόμενες 1-2 εβδομάδες.

Στην Αττική, ο αριθμός των διαγνώσεων την τελευταία εβδομάδα εξακολούθησε να δείχνει σημεία σημαντικής αύξησης, στο επίπεδο του 50%, σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, ενώ στη Θεσσαλονίκη η επιδείνωση της επιδημίας πέρασε σε επίπεδα πάνω από 20%, με τάση ακόμα μεγαλύτερης αύξησης.

Η ηλικιακή κατανομή των νέων διαγνώσεων παραμένει βελτιωμένη, ενώ εξακολουθούμε να παρατηρούμε τη σταθεροποίηση των νέων διαγνώσεων στην ηλικιακή ομάδα των 65 άνω, σε επίπεδο σχετικά χαμηλότερο από το αναμενόμενο επίπεδο.

Επί του παρόντος, συνεχίζουμε να παρατηρούμε τη χαμηλότερη επίπτωση στην ηλικιακή ομάδα των μικρότερων από 18 ετών. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι η επίπτωση της νόσου έχει αυξηθεί σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Από την ιχνηλάτηση, είναι προφανές ότι υπάρχει αύξηση της μετάδοσης εντός των σπιτιών και κυρίως ως αποτέλεσμα κοινωνικών συναναστροφών.

Για τον περιορισμό αυτού του τύπου μετάδοσης είναι εξαιρετικά σημαντικό, όπως είπε πριν και από μένα η Καθηγήτρια, να περιορίσουμε τις κοινωνικές μας επαφές σε ένα σαφώς καθορισμένο και περιορισμένο κοινωνικό κύκλο, τις γνωστές κοινωνικές «φούσκες». Με αυτόν τον τρόπο η μετάδοση του ιού περιορίζεται σημαντικότερα και επιβραδύνεται η μεταφορά του ιού από το ένα νοικοκυριό στο άλλο

Ο στόχος των προτεινόμενων υγειονομικών μέτρων που αποφάσισε σήμερα η Επιτροπή, παραμένει η εξισορρόπηση της επιδημιολογικής μετάδοσης και της κοινωνικής δραστηριότητας. Η Επιτροπή έχει προβληματιστεί ιδιαίτερα, στη λήψη των κατάλληλων αποφάσεων για την επιδείνωση της επιδημίας στα μεγάλα μητροπολιτικά κέντρα.

Και στην Ελλάδα, όπως και στον κόσμο, ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για την επιδείνωση της πανδημίας αναδεικνύεται η κόπωση. Σε αυτόν τον αγώνα να σας υπενθυμίσουμε ότι είμαστε όλοι μαζί και με υπομονή και επιμονή θα διαβούμε τους επόμενους δύσκολους μήνες.

Σχετικά με τα μεταλλαγμένα στελέχη που συζητιούνται τώρα τελευταία όλο και περισσότερο, και πιο συγκεκριμένα για το στέλεχος που ταυτοποιήθηκε στο Ηνωμένο Βασίλειο, γνωστό ως B117 που φέρει τη μετάλλαξη Nelly, έχει αρχίζει να ξεκαθαρίζει το τοπίο σχετικά με τη μεταδοτικότητά του.

Τα στοιχεία που δημοσιεύθηκαν την προηγούμενη εβδομάδα από τον Οργανισμό Public Health England, μιλάνε για 20% αύξηση στο attack rate σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Τι σημαίνει αυτό; Οι πιθανότητες μετάδοσης όταν κάποιος έρθει σε στενή επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα του ιού, είναι κατά 20% περισσότερο αυξημένες σε σχέση με τα υπόλοιπα στελέχη που κυκλοφορούν στην κοινότητα.

Η αυξημένη μεταδοτικότητα έχει ως συνέπεια το στέλεχος αυτό να επικρατήσει σταδιακά στην κοινότητα. Συνεπώς αναμένουμε αύξηση της συχνότητας της μετάλλαξης σε βάθος χρόνου.

Ωστόσο αυτό το 20% δεν πρέπει να μας τρομάζει, γιατί αυτό μπορούμε να το αντιμετωπίσουμε με καλύτερη προσήλωση στα μέτρα ατομικής προστασίας και στα μέτρα ατομικής υγιεινής.

Ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος και για τις ερωτήσεις.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Η επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας και όχι μόνο, που κάθε εβδομάδα μας παρουσιάζουν αναλυτικά οι Καθηγητές μας, η κυρία Παπαευαγγέλου και ο κύριος Μαγιορκίνης, δεν είναι στατική.

Τα επιδημιολογικά δεδομένα διαφοροποιούνται διαρκώς, για αυτό και τα παρακολουθούμε από κοντά και η όποια μεταβολή τους εξετάζεται και αξιολογείται. Και κάθε Παρασκευή, σε συνέχεια της συνεδρίασης της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, προχωράμε στις σχετικές ανακοινώσεις.

Σύμφωνα, λοιπόν, με το επιδημιολογικό φορτίο που παρατηρείται σε κάθε περιοχή και βάσει των σημερινών προτάσεων της Επιτροπής, ας δούμε τι θα ισχύσει από αύριο στις 6 το πρωί.

Το μεγαλύτερο μέρος της χώρας εξακολουθεί να παραμένει σε σταθερή επιδημιολογική κατάσταση και εξακολουθούν να ισχύουν τα μέτρα που είχαμε ανακοινώσει την προηγούμενη εβδομάδα για το Επίπεδο Α, το Κίτρινο.

Σε περιοχές που παρατηρείται μεγαλύτερο επιδημιολογικό φορτίο ισχύουν, όπως όλοι γνωρίζουμε, τα επιπλέον περιοριστικά μέτρα που ανακοινώσαμε την προηγούμενη εβδομάδα για το Επίπεδο Β - Κόκκινο.

Σε αυτό το καθεστώς παραμένουν για τις επόμενες 7 ημέρες οι ακόλουθες περιοχές. Παραμένει στο «κόκκινο» ο Δήμος Εορδαίας της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης, ο οποίος σήμερα έχει 59 ενεργά κρούσματα, ενώ είχε 74 ενεργά κρούσματα στις 9 Ιανουαρίου, με τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα να βρίσκονται σε ισχύ ήδη από τις 17 Δεκεμβρίου.

Παραμένουν στο «κόκκινο» οι Δήμοι Θηβαίων και Τανάγρας της Περιφερειακής Ενότητας Βοιωτίας, οι οποίοι έχουν 46 και 36 ενεργά κρούσματα αντίστοιχα, όταν στις 12 Ιανουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα περιοριστικά μέτρα για την Περιφερειακή Ενότητα Βοιωτίας, ο μεν Δήμος Θηβαίων είχε 67 ενεργά κρούσματα και ο Δήμος Τανάγρας 21.

Δηλαδή στο Δήμο Θηβαίων το ιικό φορτίο φαίνεται να υποχωρεί, δεν έχει φτάσει όμως ακόμη στο επιθυμητό επίπεδο. Στο δε Δήμο Τανάγρας, δυστυχώς, το ιικό φορτίο δείχνει να αυξάνεται παρά τα πρόσθετα μέτρα που έχουν ληφθεί.

Παραμένει στο «κόκκινο» ο Δήμος Σπάρτης της Περιφερειακής Ενότητας Λακωνίας, όπου παρατηρείται αύξηση του ιικού φορτίου. Πιο συγκεκριμένα, η Σπάρτη είχε στις 14 Ιανουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα μέτρα 53 ενεργά κρούσματα και σήμερα έχει 77.

Παραμένει στο «κόκκινο» η Ζάκυνθος όπου υπήρχαν 23 ενεργά κρούσματα την 1^η Φεβρουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα και αυτή τη στιγμή τα ενεργά κρούσματα είναι 33.

Στις «κόκκινες» επίσης περιοχές παραμένουν η Περιφερειακή Ενότητα Λέσβου, όπου στις 13 Ιανουαρίου όταν τέθηκαν σε ισχύ τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα υπήρχαν 112 ενεργά κρούσματα και αυτή τη στιγμή τα ενεργά κρούσματα είναι 74.

Τώρα, στις «κόκκινες» περιοχές πλέον εντάσσονται από αύριο και οι εξής 5 περιοχές.

Ο Δήμος Ρεθύμνης της Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου ο οποίος είχε 17 ενεργά κρούσματα στις 25 Ιανουαρίου και αυτή τη στιγμή έχει 51. Να σημειωθεί ότι στην περίπτωση του Δήμου Ρεθύμνης παρατηρείται μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων, ιδιαίτερα τις τελευταίες ημέρες.

Ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, όπου στις 25 Ιανουαρίου υπήρχαν 19 ενεργά κρούσματα και έχουν αυξηθεί σε 33.

Ο Δήμος Διρφύων Μεσσαπίων της Περιφερειακής Ενότητας Ευβοίας, όπου υπήρχαν 23 ενεργά κρούσματα στις 25 Ιανουαρίου και έχουν αυξηθεί στα 59.

Ο Δήμος Ανδραβίδας-Κυλλήνης της Περιφερειακής Ενότητας Ηλείας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί από 7 στις 25 Ιανουαρίου σε 49. Μέσα δηλαδή σε 11 ημέρες, τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά 600%.

Και ο Δήμος Τεμπών της Περιφερειακής Ενότητας Λάρισας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 32 από 5 που ήταν στις 25 Ιανουαρίου.

Άρα επαναλαμβάνω, στις «κόκκινες» περιοχές από αύριο το πρωί θα ανήκουν ο Δήμος Εορδαίας, ο Δήμος Θηβαίων, ο Δήμος Τανάγρας, ο Δήμος Σπάρτης, ο Δήμος Ζακύνθου, η Περιφερειακή Ενότητα Λέσβου, ο Δήμος Ρεθύμνης, ο Δήμος Πύδνας Κολινδρού, ο Δήμος Διρφύων Μεσσαπίων, ο Δήμος Ανδραβίδας-Κυλλήνης και ο Δήμος Τεμπών.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να τονίσω ότι επιπρόσθετα των παραπάνω περιοχών το επιδημιολογικό φορτίο αξιολογήθηκε σήμερα από την Επιτροπή των Επιδημιολόγων, ως ιδιαίτερα αυξημένο και επικίνδυνο σε 5 Δήμους. Στους Δήμους Θήρας, Μυκόνου, Χαλκιδέων, Πατρέων και Αγίου Νικολάου Κρήτης.

Πιο συγκεκριμένα στο Δήμο Θήρας της Περιφερειακής Ενότητας Θήρας τα ενεργά κρούσματα ήταν 34 στις 30 Ιανουαρίου, όταν ξεκίνησαν να ισχύουν τα επιπλέον περιοριστικά μέτρα και αυτή τη στιγμή είναι 45.

Αντίστοιχα, ο Δήμος Μυκόνου είχε 25 ενεργά κρούσματα στις 30 Ιανουαρίου, όταν ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα και σήμερα τα έχει διπλασιάσει σε 50. Άρα, παρά τα μέτρα ο αριθμός των κρουσμάτων έχει διπλασιαστεί.

Ο δε Δήμος Χαλκιδέων της Περιφερειακής Ενότητας Ευβοίας είχε 189 ενεργά κρούσματα στις 30 Ιανουαρίου, όταν ξεκίνησε η ισχύς των πρόσθετων περιοριστικών μέτρων και αυτή τη στιγμή έχει 292 ενεργά κρούσματα. Δηλαδή, μέσα σε λίγες μέρες τα κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά 35%.

Στο δε Δήμο Πατρέων της Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας, τα ενεργά κρούσματα ήταν 173 στις 30 Ιανουαρίου που ξεκίνησαν να ισχύουν τα πρόσθετα περιοριστικά μέτρα και αυτή τη στιγμή είναι 349. Έχουν δηλαδή υπερδιπλασιαστεί μέσα σε μερικές ημέρες. Η αύξηση των κρουσμάτων αγγίζει το 50,43%.

Τέλος η αυξητική τάση των κρουσμάτων παρατηρείται και στο Δήμο Αγίου Νικολάου της Περιφερειακής Ενότητας Λασιθίου. Πιο συγκεκριμένα, τα ενεργά κρούσματα την 1 Φεβρουαρίου, όταν ξεκίνησε η ισχύς των πρόσθετων μέτρων ήταν 43 και αυτή τη στιγμή είναι 78.

Η επιδημιολογική εικόνα των πέντε αυτών περιοχών κάνει αναγκαία την λήψη περαιτέρω περιοριστικών μέτρων σε σχέση με αυτά που ισχύουν για τις «κόκκινες» περιοχές προκειμένου να αναστραφεί η πορεία εξάπλωσης του ιού.

Πιο συγκεκριμένα, στις περιοχές αυτές και από αύριο Σάββατο, στις 6 το πρωί αναστέλλεται η λειτουργία του λιανεμπορίου καθώς και των κομμωτηρίων, των κουρείων, των κέντρων αισθητικής, καθώς και των υπηρεσιών διαιτολογίας και διαιτολογικών μονάδων, των υπηρεσιών προσωπικής υγιεινής και φροντίδας σώματος, αλλά και των ΚΤΕΟ και των πρακτορείων ΟΠΑΠ.

Ανοιχτά παραμένουν μόνο τα σούπερ μάρκετ, τα καταστήματα τροφίμων και τα φαρμακεία. Αναστέλλεται επίσης η δια ζώσης λειτουργία των σχολείων όλων των βαθμίδων και των βρεφονηπιακών σταθμών. Τα σχολεία θα λειτουργούν με την μέθοδο της τηλεκαίδεισης.

Να σημειωθεί ότι τα Δημοτικά σχολεία και οι βρεφονηπιακοί σταθμοί θα συνεχίσουν να λειτουργούν στους Δήμους Μυκόνου και Θήρας μόνο, λόγω της μη ανίχνευσης μεταλλάξεων, αλλά και των ιδιαίτερων χαρακτηριστικών των αιτιών της διασποράς του ιού στα νησιά αυτά.

Ελαχιστοποιούνται οι μετακινήσεις από και προς τους Δήμους αυτούς. Η είσοδος και η έξοδος από αυτούς τους πέντε Δήμους θα επιτρέπεται μόνο για λόγους εργασίας.

Αναστέλλεται επίσης η λειτουργία των δικαστηρίων.

Δεν επιτρέπεται η τέλεση κάθε είδους λειτουργιών και ιεροπραξιών παρουσία πιστών στους χώρους λατρείας, με εξαίρεση τις κηδείες, καθώς και η ατομική προσευχή.

Επιπλέον, με δεδομένα τα ευρήματα που προέκυψαν από την ιχνηλάτηση, στις περιοχές αυτές αναστέλλεται και η οικοδομική δραστηριότητα για τις επόμενες 15 ημέρες.

Υπενθυμίζεται ότι και στις περιοχές αυτές, όπως και στις «κόκκινες» περιοχές, δεν επιτρέπεται η κυκλοφορία των πολιτών από τις 6 το απόγευμα μέχρι τις 5 το πρωί, με μοναδική εξαίρεση την μετακίνηση για λόγους υγείας, για λόγους εργασίας και για την σύντομη βόλτα κατοικιδίου γύρω από την μόνιμη κατοικία, ενώ παραμένουν σε αναστολή κάθε είδους αθλητικής δραστηριότητας, καθώς και λειτουργία των χώρων πολιτισμού.

Ιδιαίτερα για τις περιοχές αυτές, θα θέλαμε να τονίσουμε την ανάγκη πιστής, αυστηρής τήρησης τόσο του μέτρου της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας σε εσωτερικούς και εξωτερικούς χώρους και της τήρησης των αποστάσεων, καθώς και την εφαρμογή της τηλεργασίας στο μέγιστο δυνατό βαθμό, τουλάχιστον 50% για τις περιοχές αυτές.

Τα καταστήματα εστίασης λειτουργούν όπως και σε όλη την χώρα με την μέθοδο του take away και το delivery. Όσον αφορά το take away, υπενθυμίζεται ότι αυτό δεν αποτελεί αυτοτελή λόγο μετακίνησης.

Τώρα, στις περιπτώσεις της Αττικής, της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης και της Περιφερειακής Ενότητας Χαλκιδικής, η συζήτηση στην Επιτροπή, όπως νομίζω έχετε ήδη ενημερωθεί και καταλάβει, ήταν διεξοδική και αναλυτική.

Αξιολογήθηκαν όλα τα επιδημιολογικά δεδομένα, περιλαμβανομένων και των σημερινών δεικτών, αλλά και ζητήματα που αφορούν στην κινητικότητα και τους δείκτες που καθορίζουν την εξέλιξη της πανδημίας και αποφασίστηκε κατ' αρχήν η ένταξη της Περιφερειακής Ενότητας Θεσσαλονίκης στις «κόκκινες περιοχές», όπου βρίσκεται επίσης η Χαλκιδική.

Επίσης, αποφασίστηκαν τα εξής παρακάτω μέτρα και για τις τρεις περιοχές: Αττική, Θεσσαλονίκη και Χαλκιδική.

Αναστολή λειτουργία των Λυκείων δια ζώσης και εφαρμογή της μεθόδου τηλεκαίτευσης και λειτουργία των υπόλοιπων σχολικών βαθμίδων και των βρεφονηπιακών σταθμών με φυσική παρουσία.

Λειτουργία του λιανεμπορίου και των δραστηριοτήτων που μέχρι σήμερα είχαν ανοίξει με τη μέθοδο του click away και μόνο. Δεν υπάρχει, δηλαδή, η μέθοδος του click in shop.

Κομμωτήρια, κουρέια, κέντρα αισθητικής, καθώς και υπηρεσίες διαιτολογίας και διαιτολογικών μονάδων, οι υπηρεσίες προσωπικής υγιεινής και φροντίδας σώματος, αλλά και τα ΚΤΕΟ λειτουργούν κανονικά με τους όρους και τα μέτρα που ήδη ισχύουν.

(εκ παραδρομής αναφέρθηκαν τα πρακτορεία ΟΠΑΠ, τα οποία στις περιοχές αυτές παραμένουν κλειστά).

Τόσο το λιανεμπόριο, όσο και αυτά τα καταστήματα και υπηρεσίες, διευκρινίζεται ότι θα λειτουργούν από Δευτέρα έως Παρασκευή από τις 7 το πρωί ως τις 8 το βράδυ και μόνο. Το Σάββατο θα παραμένουν κλειστά.

Το Σάββατο παραμένουν ανοιχτά μόνο τα σούπερ μάρκετ, τα καταστήματα τροφίμων, οι φούρνοι, τα βενζινάδικα και τα φαρμακεία και μόνο από τις 7 το πρωί μέχρι τις 5 το απόγευμα.

Διευκρινίζεται ότι και η λειτουργία λαϊκών αγορών αναστέλλεται τα Σαββατοκύριακα. Η συγκεκριμένη διάταξη που αφορά στις λαϊκές αγορές θα ισχύσει από το επόμενο Σαββατοκύριακο.

Επίσης, κάθε Σάββατο και Κυριακή μετακίνηση γίνεται μόνο με SMS και για τους 6 λόγους που συνοδεύουν τη χρήση του και μόνο μέχρι τις 6 το απόγευμα.

Η απαγόρευση κυκλοφορίας για το Σάββατο και την Κυριακή ξεκινάει στις 6 το απόγευμα και ισχύει μέχρι τις 5 το πρωί. Οι χώροι λατρείας λειτουργούν με τον τρόπο που ισχύει μέχρι σήμερα.

Τα μέτρα αυτά ισχύουν από αύριο το πρωί στις 6 και έως τη Δευτέρα 15 Φεβρουαρίου.

Οι τρεις αυτές περιοχές, Αττική, Θεσσαλονίκη και Χαλκιδική, καθώς και οι πέντε περιοχές μεγάλου αυξημένου επιδημιολογικού κινδύνου, ήτοι Πάτρα, Χαλκίδα, Μύκονος, Σαντορίνη και Άγιος Νικόλαος παραμένουν σε καθεστώς καθημερινής επιδημιολογικής παρατήρησης και η εξέλιξη της πανδημίας θα αξιολογείται καθημερινά σε τακτικές τεχνικές συσκέψεις και σε συνάρτηση τόσο των καθημερινών επιδημιολογικών δεδομένων, όσο και των αποτελεσμάτων ιχνηλατήσεων των κρουσμάτων και των στενών τους επαφών.

Κλείνοντας, να σημειωθεί ότι λόγω της επιδημιολογικής εικόνας ανά την επικράτεια και λόγω της διεξοδικής συζήτησης που έγινε για την κάθε περιοχή, στη σημερινή συνεδρίαση της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων δεν συζητήθηκαν άλλα θέματα, ούτε και αιτήματα των διαφόρων Υπουργείων, όπως και αυτά του Υπουργείου Αθλητισμού που αφορούσαν στην επανεκκίνηση περισσότερων αθλητικών και όχι μόνο δραστηριοτήτων.

Κατανοούμε και συμμεριζόμαστε τον προβληματισμό και τις επιπτώσεις, οικονομικές, αγωνιστικές αλλά και ψυχολογικές, στον ερασιτεχνικό αθλητισμό που αποτελεί μεγάλο κομμάτι της κοινωνίας μας. Ζητούμε όμως υπομονή. Ελπίζουμε να έχουμε καλύτερη εικόνα τις προσεχείς ημέρες και να μπορέσουμε να έχουμε νέα για την αθλητική οικογένεια της χώρας μας.

Για άλλη μία φορά επισημαίνουμε ότι αποφάσεις για το άνοιγμα ή μη συγκεκριμένων δραστηριοτήτων είναι μία πολυπαραγοντική εξίσωση. Η όποια απόφαση δεν στηρίζεται σε εμμονικά σύνδρομα, ούτε στελεχών της Κυβέρνησης, ούτε των επιδημιολόγων. Θα πρέπει να γίνει αντιληπτό ότι το όποιο άνοιγμα δραστηριοτήτων επιδρά αυξητικά στην κινητικότητα, το λεγόμενο mobility.

Όσο δε μεγαλύτερη είναι η κινητικότητα, τόσο μεγαλύτερο είναι και το ρίσκο για περαιτέρω διασπορά και εξάπλωση του ιού, γιατί κινητικότητα σημαίνει επαφές, λίγες, πολλές, αραιές, συχνές, παρόλα αυτά επαφές.

Άρα το ζήτημα δεν είναι αν ανοίξει κάτι εφαρμόζοντας όλα τα υγειονομικά πρωτόκολλα. Εξάλλου, κανείς δεν υποστηρίζει ένα άνοιγμα χωρίς πρωτόκολλα. Το ζήτημα είναι εάν το άνοιγμα συγκεκριμένων δραστηριοτήτων αυξάνει την κινητικότητα, αλλά και πώς επιβαρύνει τους ελεγκτικούς μηχανισμούς και πόσο αυξάνει το ρίσκο της διασποράς. Άρα χρειάζεται υπομονή, επιμονή, προσπάθεια συναντίληψης για την εξέλιξη της πανδημίας και όχι κραυγές, αναθέματα και ακραίες προσεγγίσεις.

Η Κυβέρνηση παρακολουθεί τα δεδομένα και ακολουθεί τις προτάσεις αξιολογήσεις των κορυφαίων επιδημιολόγων της χώρας. Γιατί η μεγαλύτερη εικόνα, η υγειονομική κατάσταση των συμπολιτών μας προέχουν των πάντων. Εξάλλου, όπως όλοι γνωρίζουμε, μοναδικό κριτήριο για κάθε απόφαση είναι τα δεδομένα. Αυτά υπαγορεύουν προς ποια κατεύθυνση πρέπει να κινηθούμε. Και αυτή τη

στιγμή η επιδημιολογική εικόνα της χώρας, αλλά και τα στοιχεία από άλλες χώρες, δείχνουν ότι πρέπει να παραμείνουμε σε εγρήγορση.

Ξέρουμε ότι ύστερα από 11 μήνες προσπάθειας όλοι, μα όλοι, έχουμε κουραστεί. Δίνουμε όμως όλος ο κόσμος μια διαρκή μάχη. Δεν είναι εύκολο, φαίνεται όμως ήδη φως, καθώς η έναρξη των εμβολιασμών μάς φέρνει πιο κοντά στο τέλος της πανδημίας.

Χρειάζεται να συνεχίσουμε να δείχνουμε όλοι μας υπομονή και επιμονή, για να παραμείνουμε ασφαλείς μέχρι να αφήσουμε οριστικά πίσω μας την πρωτόγνωρη αυτή συγκυρία. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Ι. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Οι αποφάσεις σήμερα πάρθηκαν ομόφωνα από την Επιτροπή; Γιατί υπήρξε η καθυστέρηση; Σε ποια σημεία υπήρξε διαφωνία;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η Επιτροπή βλέποντας την επιδείνωση σε διάφορες περιοχές της Ελλάδας αποφάσισε ομόφωνα ότι χρειάζεται λήψη επιπλέον μέτρων. Υπήρξε εκτεταμένη συζήτηση για το ποια μέτρα είναι τα πιο κατάλληλα ανάλογα με τις περιοχές. Οπότε πρόκειται για μια εκτεταμένη επιστημονική συζήτηση, όπου παρουσιάστηκαν πάρα πολλά δεδομένα και για αυτό το λόγο χρειάστηκε τόση χρονική διάρκεια ώστε να εξειδικευτούν ανάλογα με την περιοχή.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κυρία Παπαευαγγέλου, συνάδελφοί σας προβλέπουν σημαντική αύξηση των κρουσμάτων εάν δεν ληφθούν έγκαιρα πιο αυστηρά μέτρα. Συμφωνείτε; Πώς εκτιμάται ότι θα βοηθήσει στον περιορισμό της διασποράς η μείωση των ωρών που θα επιτρέπεται η κυκλοφορία των πολιτών; Κύριε Κοντοζαμάνη, με βάση την ενημέρωση που έχετε από τους επιστήμονες, πόσο ισχυρό είναι το ενδεχόμενο να βρισκόμαστε ήδη στον προθάλαμο ενός νέου κύματος της πανδημίας; Ποιες ενέργειες γίνονται από το Υπουργείο Υγείας για να προλάβει μια δυσάρεστη εξέλιξη, όπως αυτή που καταγράφηκε το Νοέμβριο κυρίως στη Βόρεια Ελλάδα;

Α. ΝΕΓΚΗΣ: Κύριε Κοντοζαμάνη, στην περίπτωση της Θεσσαλονίκης η Κυβέρνηση έχει ομολογήσει ότι έδρασε καθυστερημένα, με συνέπεια το Ε.Σ.Υ. να φτάσει στα όρια του. Ποια μέτρα σκοπεύετε να λάβετε στην προετοιμασία των Νοσοκομείων της Αττικής, αν έχουμε μεγάλη αύξηση των κρουσμάτων; Πόσες απλές κλίνες και εντατικής θεραπείας μπορούμε να αναπτύξουμε;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Δεν κρύψαμε και από την εισήγηση μας, ότι υπάρχει ανησυχία γιατί το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας έχει επιβαρυνθεί. Και συνολικά, αλλά και κυρίως σε κάποιες ορισμένες περιοχές.

Συζητήθηκε εκτενώς αυτό το θέμα, είμαστε μια μεγάλη Επιτροπή, επιστήμονες από διαφορετικές ειδικότητες, οι οποίοι αναλύουμε κάθε φορά πολύ διεξοδικά τόσο τα δεδομένα, αλλά και τις επιπτώσεις των διαφορετικών μέτρων.

Όλοι συμφωνούμε ότι πρέπει να παρθούν καινούργια μέτρα. Το θέμα, όμως, δεν είναι συνεχώς να επιβάλλουμε νέα μέτρα, να επιβαρύνουμε την ψυχολογία των συνανθρώπων μας. Το θέμα είναι

έξυπνα να προτείνουμε κάποια μέτρα, τα οποία θα μπορέσουν να μειώσουν την κινητικότητα χωρίς, όμως, να μας περιορίσουν, όπως τον προηγούμενο Μάρτιο.

Γιατί η αλήθεια είναι ότι όλοι έχουμε κουραστεί. Δεν αντέχουμε. Η ψυχολογία μας είναι επιβαρυσμένη και συνεπώς πρέπει όλοι μαζί να δουλέψουμε, έτσι ώστε με συνέπεια και με πιστή εφαρμογή των μέτρων που επιβάλλονται, να μπορέσουμε να επιτεδώσουμε αυτή την καμπύλη, να μη δούμε μια εκθετική αύξηση των κρουσμάτων και να μπορέσουμε να πορευτούμε μέσα στους επόμενους δύο μήνες, που είναι δύσκολοι, μέχρι να ανοίξει ο καιρός, μέχρι να εμβολιαστούν οι ευάλωτοι, ο ευάλωτος πληθυσμός.

Ένα από τα μέτρα που εισηγηθήκαμε είναι η μείωση της κυκλοφορίας πιο νωρίς το Σαββατοκύριακο, καθώς αυτό δεν έχει επίπτωση στην οικονομία, ενώ μειώνει την πιθανότητα έκθεσης, μέσω της κινητικότητας, των συνανθρώπων μας σε άλλους συνανθρώπους με τον ιό και συνεπώς τις νέες λοιμώξεις.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά την ερώτηση του κυρίου Κεφαλογιάννη για το αν βρισκόμαστε στα πρόθυρα του τρίτου κύματος, σίγουρα δεν είμαστε στο τρίτο κύμα. Τώρα για να πούμε με βεβαιότητα και σαφήνεια αν είμαστε στα πρόθυρα, θα χρειαστούμε περισσότερα στοιχεία τις επόμενες ημέρες για να μπορέσουμε να τα αξιολογήσουμε και αναλόγως να δράσουμε.

Σε ό,τι αφορά την προετοιμασία του συστήματος Υγείας, το έχουμε πει πολλές φορές, ότι από την πρώτη κιόλας μέρα που ξεκίνησε η πανδημία, σχεδιάσαμε έχοντας τα πιο απαισιόδοξα σενάρια στο μυαλό μας, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε δυσμενή εξέλιξη της πορείας της πανδημίας.

Τον περασμένο Νοέμβριο και Δεκέμβριο δώσαμε μία μεγάλη μάχη από την οποία βγήκαμε, καταφέραμε και ανταποκριθήκαμε στις αυξημένες απαιτήσεις της περιόδου εκείνης και συνεχίσαμε να σχεδιάζουμε έχοντας συσσωρευμένη γνώση και εμπειρία και από το πρώτο κύμα και από το δεύτερο κύμα, προκειμένου να είμαστε προετοιμασμένοι για ενδεχόμενο τρίτο κύμα.

Ναι, έχουμε προετοιμαστεί. Είμαστε έτοιμοι. Έχουμε προετοιμαστεί τόσο σε ό,τι αφορά το ανθρώπινο δυναμικό, όσο και τους υλικούς και χρηματικούς πόρους στα Νοσοκομεία και τις λοιπές δομές υγείας.

Έχουμε ξεπεράσει τις 7.500 προσλήψεις σε επικουρικό προσωπικό. Περισσότερες από 1.421 θέσεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού προκηρύχθηκαν εντός του 2020 και ολοκληρώνονται, σχεδόν έχουν ολοκληρωθεί όλες και μάλιστα σήμερα προκηρύξαμε επιπλέον 918 θέσεις μόνιμου ιατρικού προσωπικού.

Έχουμε ενισχύσει τα Νοσοκομεία μας σε εξοπλισμό και σε ειδικό εξοπλισμό, κυρίως εξοπλισμό που αντιμετωπίζει τις περιπτώσεις όπως ο κορονοϊός με εξειδικευμένα μηχανήματα. Και συνεχίζουμε και ανοίγουμε και λειτουργούμε και επεκτείνουμε τις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στη χώρα. Το

επόμενο χρονικό διάστημα θα ανοίξουν σχεδόν 200 νέες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όπου το προσωπικό για τις μονάδες αυτές έχει ήδη προσληφθεί και έχει εκπαιδευτεί.

Επιπλέον, έχουμε προχωρήσει σε δράσεις όπως είναι η εκπόνηση συγκεκριμένου επιχειρησιακού σχεδίου, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε το κύμα τόσο σε τοπικό επίπεδο, όσο και σε υπερτοπικό επίπεδο και σε όλη την επικράτεια. Έχουμε συγκροτήσει συμβουλευτικές ομάδες εμπειρογνομόνων, οι οποίες θα παρακολουθούν και θα ελέγχουν τυχόν σημεία, περιοχές της χώρας όπου επιχειρούν οι μονάδες υγείας του Εθνικού Συστήματος Υγείας, έτσι ώστε να παρεμβαίνουν όταν παρατηρηθεί κάποια δυσμενής εξέλιξη.

Έχουμε επίσης ενισχύσει το Εθνικό Κέντρο Επιχειρήσεων του ΕΚΑΒ, του Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας, έτσι ώστε υπό τον συντονισμό του να μπορέσουμε πιο αποτελεσματικά, πιο αποδοτικά να συντονιστούν όλες οι μονάδες, γιατί όπως φάνηκε και το περασμένο Νοέμβριο και Δεκέμβριο, όλη η χώρα λειτούργησε ως ένα ενιαίο σύστημα Υγείας, ως μία Υγειονομική Περιφέρεια.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σε κάθε φάση αυτής της εξέλιξης της πανδημίας αυτούς τους 11 μήνες, ήμασταν και είμαστε έτοιμοι για το πιο ακραίο σενάριο. Και είναι κάτι το οποίο αφορά σε συγκεκριμένο σχεδιασμό, με συγκεκριμένα εργαλεία και συγκεκριμένες διαδικασίες που αφορούν και στο υγειονομικό και στο επιχειρησιακό κομμάτι.

Και μια δεύτερη διευκρίνιση, που αφορά στα περιοριστικά μέτρα που μόλις ανακοίνωσα για την Αττική. Πρέπει να ξεκαθαρίσω ότι εξαιρείται η Περιφερειακή Ενότητα Νήσων από αυτά, διότι δεν παρατηρείται οποιαδήποτε έξαρση της πανδημίας και χωροταξικά είναι ξεκομμένη από την υπόλοιπη ηπειρωτική περιοχή. Άρα, τα μέτρα που αφορούν στην Περιφέρεια Αττικής, δεν περιλαμβάνουν την 8^η Περιφερειακή Ενότητα, που είναι η Περιφερειακή Ενότητα Νήσων.

A. ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Κοντοζαμάνη έχετε πει ότι «κανένας συμπολίτης μας που χρειάστηκε να νοσηλευτεί σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας δεν έμεινε εκτός μονάδος». Ωστόσο, σε συνέντευξή του ο Διευθυντής της Β' ΜΕΘ του Νοσοκομείου «Παπανικολάου» κ. Καπραβέλος, είπε κατά λέξη ότι πολλοί ασθενείς πέθαναν εκτός ΜΕΘ είτε γιατί δεν υπήρχε κρεβάτι εντατικής, είτε γιατί όταν έβγαιναν από εκεί, δεν υπήρχαν ΜΑΦ. Ο ίδιος μάλιστα είπε ότι στο νοσοκομείο που εργάζεται έχασαν την ζωή τους 70 ασθενείς με Covid εντός ΜΕΘ και 230 άνθρωποι έχασαν την ζωή τους εκτός ΜΕΘ, και αυτοί οι άνθρωποι, όπως είπε χαρακτηριστικά, «δεν ήταν τελικού σταδίου που δεν είχαν καμία προοπτική». Τι έχετε να πείτε γι' αυτό;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Φυσικά και ισχύει αυτό που έχω πει. Δεν γνωρίζω τη δήλωση του συγκεκριμένου κυρίου. Γνωρίζω, όμως, ότι ειδικά την περίοδο του Νοεμβρίου-Δεκεμβρίου, στη Θεσσαλονίκη και στην υπόλοιπη Β. Ελλάδα καταβλήθηκε τεράστια προσπάθεια, όλο το υγειονομικό προσωπικό υπερέβαλε εαυτόν, προκειμένου να διασφαλίσουμε τις απαραίτητες συνθήκες νοσηλείας και να αντιμετωπίσουμε και να ανταποκριθούμε στις ανάγκες όλων των συμπολιτών μας.

Δ. ΠΡΟΚΟΠΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, πάνω από 300 σχολικές μονάδες και τμήματα είναι κλειστά λόγω κρουσμάτων. Τι δείχνουν τα στοιχεία που έχετε στα χέρια σας για τη διασπορά του ιού στα σχολεία και πόσο επηρέασε η επαναλειτουργία τους στην αύξηση των κρουσμάτων; Η εισήγηση της Επιτροπής ταυτίζεται με την απόφαση του Υπουργείου Παιδείας να μείνουν ανοιχτά τα σχολεία στην Αττική ή το Υπουργείο έσπευσε να προκαταλάβει την Επιτροπή καθώς ακούγονταν απόψεις υπέρ του καθολικού κλεισίματος; Μπορεί το Υπουργείο Παιδείας να εγγυηθεί την ασφαλή λειτουργία των σχολείων, εφόσον δεν γίνονται επαναλαμβανόμενα τεστ σε μαθητές και εκπαιδευτικούς, δεν μειώθηκε ο αριθμός των μαθητών ανά τάξη και οι εμβολιασμοί των εκπαιδευτικών αργούν ακόμα;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Τα δεδομένα που έχουμε στα χέρια μας από την εμπειρία τόσο του πρώτου όσο και του δεύτερου επιδημικού κύματος από όλο τον κόσμο, αλλά και βιβλιογραφικά δεδομένα από πολύ καλά σχεδιασμένες προοπτικές μελέτες σε σχολεία σε όλο τον κόσμο, έχουν δείξει με μεγάλη βεβαιότητα ότι τα παιδιά δεν «οδηγούν» την επιδημία, ότι η ενδοσχολική διασπορά δεν επιβαρύνει το επιδημιολογικό φορτίο των περιοχών όπου είναι τα σχολεία ανοιχτά.

Βέβαια, τα κρούσματα στα σχολεία αποτυπώνουν το επιδημιολογικό φορτίο της κοινότητας. Και έτσι, ήταν αναμενόμενο σε εμάς, το γνωρίζαμε, ότι εφόσον επιβαρύνεται το επιδημιολογικό φορτίο της Ελλάδας, θα έχουμε και περισσότερα κρούσματα στα παιδιά.

Η αλήθεια είναι ότι μας είχε ανησυχήσει το θέμα της μετάλλαξης, γιατί είχαν ακουστεί στην αρχή κάποια δεδομένα που έδειχναν ότι είναι πιθανόν τα παιδιά τα οποία φέρουν τη βρετανική μετάλλαξη να μεταδίδουν πολύ τη νόσο μεταξύ τους και συνεπώς να υπάρχει μεγάλη επιβάρυνση στις σχολικές μονάδες.

Όμως, η δημοσίευση της προηγούμενης εβδομάδας στην οποία αναφέρθηκε και ο Καθηγητής κ. Μαγιορκίνης, ξεκαθαρίζει ότι αυτό δεν ισχύει και ότι η πιθανότητα μετάδοσης της λοίμωξης αυξάνει σε ένα ποσοστό 15%, χαμηλότερο από τους ενήλικες.

Συνεπώς, επιβεβαιώνει για άλλη μια φορά ότι ακόμα και σήμερα που, ναι, με τη μετάλλαξη η οποία, όπως είπα και την προηγούμενη εβδομάδα, είναι σίγουρο ότι υπάρχει σε πολλές περιοχές της Ελλάδας, φαίνεται ότι αυξάνει τη μεταδοτικότητα στα παιδιά σε ένα μικρό ποσοστό της τάξης του 15%.

Συνεπώς, αυτό που συνεχώς λέμε, είναι ότι πρέπει να υπάρχει αυξημένη προσοχή από τα παιδιά, που ξέρουμε ότι τηρούν τα μέτρα ατομικής προστασίας – ιδιαίτερα τα παιδιά του Δημοτικού και του Γυμνασίου. Θα πρέπει και οι εκπαιδευτικοί να είναι εξαιρετικά προσεκτικοί και, φυσικά, όπως ήδη ειπώθηκε οι εκπαιδευτικοί θα πρέπει να εκμεταλλευτούν την ευκαιρία να προσέρχονται τακτικά στο testing, το οποίο είναι ο καλύτερος τρόπος για να διαγνώσουμε εγκαίρως κρούσματα και να μειώσουμε τη διασπορά στην κοινότητα.

Φυσικά, το άνοιγμα των εκπαιδευτικών μονάδων, η επιστροφή των παιδιών στα σχολεία, σημαίνει ότι πολλοί γονείς βγαίνουν από το σπίτι και επιστρέφουν στην εργασία. Σίγουρα αυτό έχει ως συνέπεια μια αύξηση κινητικότητας του πληθυσμού. Όμως, όλοι έχουμε τονίσει τη μεγάλη σημασία που έχει να γυρίσουν τα παιδιά στο σχολείο, όχι μόνο για την εκπαιδευτική δραστηριότητα, αλλά κυρίως για τη μη περαιτέρω επιβάρυνση της ψυχοκοινωνικής τους κατάστασης.

A. ΝΕΓΚΗΣ: Κύριε Κοντοζαμάνη, τις τελευταίες ημέρες παρατηρείται σύγχυση στους πολίτες από τις αντικρουόμενες δηλώσεις μελών της Επιτροπής στα ΜΜΕ. Κάποιοι λένε «ναι» στο κλείσιμο σχολείων, άλλοι δηλώνουν το αντίθετο. Γιατί δεν μπαίνουν κανόνες στη παρουσία των μελών στα Μέσα Ενημέρωσης;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Επιτρέψτε μου να πω ότι θα έπρεπε να διαχωρίσουμε δύο πράγματα. Την επιστημονική υπόσταση του εκάστου μέλους της Επιτροπής, όπου ο καθένας είναι αυτόνομος επιστημονικά και μπορεί να εκφέρει τη γνώμη του και την άποψη η οποία εκφράζεται στο πλαίσιο λειτουργίας αυτής της Επιτροπής, όπου εκφράζονται διαφορετικές απόψεις. Είναι 33 τα μέλη. Πολλές φορές όταν δεν υπάρχει ομοφωνία γίνεται σύνθεση απόψεων και καταλήγει σε ομοφωνία. Άλλες φορές, πολλά θέματα μπαίνουν σε ψηφοφορία. Νομίζω ότι είναι δύο διαφορετικά πράγματα και δεν πρέπει να συγχέουμε την επιστημονική άποψη του καθενός, με τη συλλογική απόφαση που έχει η Επιτροπή των ειδικών.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η Επιτροπή είναι ένα δημιουργικό συλλογικό όργανο που έχει ένα δημοκρατικό τρόπο έκφρασης και όλοι εκφράζουμε τις απόψεις μας ελεύθερα κατά τη διάρκεια αυτών των συναντήσεων. Οπότε, ο μόνος τρόπος για να γίνει αυτή η επιστημονική ζύμωση μέσα από μια Επιτροπή, είναι να εκφραστούν όλες οι απόψεις. Είναι κάτι τελείως φυσιολογικό και κάτι αναμενόμενο.

Στο τέλος αυτό που βγαίνει θεωρούμε ότι είναι η καλύτερη έκφραση της επιστημονικής αλήθειας που υπάρχει αυτή τη στιγμή, ώστε να λαμβάνονται οι καλύτερες δυνατές αποφάσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 8 Φεβρουαρίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.