



Δελτίο Τύπου

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

Αθήνα, 12 Μαρτίου 2021

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

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

Κυρία Παπαευαγγέλου έχετε το λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ σήμερα ανακοίνωσε 2.405 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ 521 ασθενείς νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 49 συνάνθρωποι μας έχασαν τη ζωή τους.

Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σημειώνονται 1.137 νέα κρούσματα στην Αττική, 235 στη Θεσσαλονίκη, 87 στην Αχαΐα, 78 στη Λάρισα και 61 στο Ηράκλειο.

Χθες, στις 11 Μαρτίου, συμπληρώθηκε ένας χρόνος από την ανακήρυξη της πανδημίας COVID-19 του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, με συνολικά 120 εκατομμύρια κρούσματα να έχουν διαγνωστεί παγκοσμίως και περισσότερα από 2,5 εκατομμύρια θανάτους να έχουν σημειωθεί. Όμως, από την άλλη ας μη ξεχνάμε ότι 95 εκατομμύρια άνθρωποι έχουν ήδη αναρρώσει και 335 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων έχουν ήδη χορηγηθεί παγκοσμίως.

Το επιδημιολογικό φορτίο στην επικράτεια συνεχίζει να αυξάνεται σε πολλές Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, παρά τα αυξημένα μέτρα. Η πανδημία αφορά κυρίως τις μεγάλες πόλεις και πυκνοκατοικημένες μητροπολιτικές περιοχές της χώρας, κυρίως στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, αλλά και σε άλλες μεγάλες πόλεις, όπως είναι τα Γιάννενα, η Λάρισα και άλλες.

Ο κυλιόμενος μέσος όρος νέων κρουσμάτων των τελευταίων 7 ημερών, έχει πια ξεπεράσει τα 2.100 νέα κρούσματα τη μέρα. Ο αριθμός των τεστ που διενεργήθηκαν κατά τη διάρκεια της τελευταίας εβδομάδας έφτασαν στις 45.000 ανά ημέρα, αλλά ο δείκτης θετικότητας αυξήθηκε στο 4,5%, ξεπέρασε δηλαδή για πρώτη φορά μέσα στο 2021 το όριο του 4%.

Από τις δειγματοληψίες των κινητών ομάδων του ΕΟΔΥ που διενεργούνται σε διάφορες περιοχές της επικράτειας, σημειώθηκε υψηλό ποσοστό θετικότητας των τεστ σε ορισμένες δειγματοληψίες σε επιβαρυμένες περιοχές και κυρίως στην Αττική, όπου ο δείκτης θετικότητας ξεπέρασε το 7%, ποσοστό πολύ υψηλό.

Ο συνολικός αριθμός των διαγνωσμένων ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια αγγίζει τα 20.000 κρούσματα. Τα νέα κρούσματα αφορούν και πάλι τους συνανθρώπους μας 25-55 ετών, που εμφανίζουν και τη μεγαλύτερη κινητικότητα.

Στην Αττική καταγράφεται αύξηση των νέων κρουσμάτων σε όλες τις γειτονίες, με διαγνωσμένα 10.000 ενεργά κρούσματα, ενώ μόλις την προηγούμενη Παρασκευή είχαμε αναφέρει 8.150 κρούσματα.

Ιδιαίτερη επιβάρυνση εμφανίζει ο Πειραιάς, ιδιαίτερα το κέντρο της πόλης, που εμφανίζει τον υψηλότερο αριθμό νέων κρουσμάτων στην επικράτεια. Τον υψηλότερο που έχει ποτέ καταγραφεί στη χώρα μας από την αρχή της πανδημίας και συνεχίζει να επιβαρύνεται.

Όμως δεν είναι μόνο η Αττική. Όπως ειπώθηκε, και οι άλλες μεγάλες πυκνοκατοικημένες πόλεις επιβαρύνονται.

Ο αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών αυξήθηκε αυτή την εβδομάδα που μας πέρασε, με 400 συνανθρώπους μας να εισάγονται στο Νοσοκομείο καθημερινά, ενώ τις τελευταίες δύο ημέρες οι εισαγωγές ξεπέρασαν τις 500.

Συνολικά στην επικράτεια χθες το βράδυ νοσηλεύονταν λόγω κορονοϊού 4.032 ασθενείς. Μόνο στην Αττική, συνολικά στην 1^η και 2^η Υγειονομική Περιφέρεια, έγιναν περίπου 2.000 εισαγωγές μέσα στην τελευταία εβδομάδα.

Βλέπουμε αρκετούς νεότερους ανθρώπους ηλικίας 45-65 ετών να νοσηλεύονται και είναι κάτι που το είχαμε ζήσει και πέρσι το Νοέμβριο και παρατηρούμε ότι όταν αυξάνει η διασπορά πέφτει η μέση ηλικία των νοσηλευόμενων ασθενών.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, ιδιαίτερα στην Αττική, συνεχίζεται και προβλέπουμε ότι θα συνεχιστεί ακόμα για τουλάχιστον 2-3 εβδομάδες, αφού καλά γνωρίζουμε ότι ένα ποσοστό των νοσηλευόμενων θα χρειαστεί περαιτέρω υποστήριξη με εισαγωγή στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών ξεπέρασε τους 500 ασθενείς. Θέλω να επιστήσω την προσοχή σας και σε ένα σημαντικό στοιχείο. Εμφανής είναι η μείωση των ανθρώπων ηλικίας άνω των 80 ετών που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας όλης της χώρας, προφανώς λόγω της αύξησης της εμβολιαστικής κάλυψης στις ηλικιακές αυτές ομάδες πληθυσμού.

Η πληρότητα των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας Covid στην Αττική υπολογίζεται στο 92%, παρόλο που έχουν σημαντικά αυξηθεί οι διαθέσιμες κλίνες για την κάλυψη των αυξημένων αναγκών, με την εισαγωγή στον αγώνα ολόκληρων Νοσοκομείων του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και της σημαντικής συμβολής του ιδιωτικού τομέα, τόσο με τη συνδρομή δύο Νοσοκομείων στην Αττική, αλλά και με την εθελοντική συνεισφορά του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού.

Ο δείκτης αναπαραγωγής της νόσου, ο γνωστός μας δείκτης Rt, με βάση τις νοσηλίες είναι σταθερά και παντού στην επικράτεια πάνω από 1, γεγονός που υποδηλώνει ότι ακόμα και σήμερα βρισκόμαστε στην ανοδική πορεία του επιδημιολογικού κύματος.

Η μελέτη του επιδημιολογικού χάρτη και η ιχνηλάτηση των νέων κρουσμάτων δείχνουν μονότονα ότι η διασπορά οφείλεται σε συγχρωτισμό, ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους, αλλά και σε εξωτερικούς χώρους όταν υπάρχει συγχρωτισμός.

Επίσης, βλέπουμε διασπορά σε κοινωνικές συναθροίσεις σε σπίτια, στους εργασιακούς χώρους, ενώ σημαντικό ρόλο φαίνεται ακόμα να παίζει και η ενδοοικογενειακή μετάδοση. Έχουμε επανειλημμένα αναφερθεί σε αυτό τον κίνδυνο του ring rong μεταξύ σπιτιού και εργασίας.

Στις επιβαρυνμένες επιδημιολογικά περιοχές, λίγα πια είναι τα κρούσματα που συνδέονται με συρροές, αφού ο ιός είναι παντού πια μέσα στην κοινότητα. Οι μεταλλάξεις άλλαξαν τις ισορροπίες, κυρίως λόγω της αυξημένης μεταδοτικότητας, σε ένα περιβάλλον με μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Στην προσπάθειά μας να ελέγξουμε αυτή την αυξητική τάση της πανδημίας και να μειώσουμε το επιδημιολογικό φορτίο συνολικά στην χώρα, εισηγηθήκαμε στην εφαρμογή της τηλεκπαίδευσης σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες. Το οριζόντιο αυτό μέτρο έχει στόχο τη διαφύλαξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας, αλλά και τη δυναμική μετάβαση στο άνοιγμα δραστηριοτήτων.

Υπάρχουν όμως και πολλά ενθαρρυντικά στοιχεία. Μειώθηκαν τα κρούσματα και οι νοσηλείες, όπως ήδη είπαμε, στους ενήλικες άνω των 80 ετών.

Μέχρι σήμερα έχουν χορηγηθεί περισσότερες από 1,2 εκατομμύρια δόσεις εμβολίων, με το 7,8% του πληθυσμού να έχει λάβει μία δόση και το 3,6% του πληθυσμού, σχεδόν 400.000 Έλληνες, να έχουν πλήρως εμβολιαστεί. Ήδη υπολογίζεται ότι στη χώρα μας, ότι μέσω του εμβολιασμού έχουν αποτραπεί τουλάχιστον 12.000 κρούσματα.

Μέσα στις επόμενες εβδομάδες θα κληθούν να εμβολιαστούν τόσο οι συνάνθρωποί μας που πάσχουν από σοβαρά υποκείμενα νοσήματα που τους κάνουν να βρίσκονται σε υψηλό κίνδυνο για σοβαρή νόσηση, όσο και ηλικιακή ομάδα 70-75 ετών.

Προχθές ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ενέκρινε και την κυκλοφορία ενός ακόμα εμβολίου, του εμβολίου της Johnson & Johnson, γεγονός που σημαίνει ότι θα έχουμε περισσότερα εμβόλια στην διάθεσή μας για να αυξήσουμε την εμβολιαστική κάλυψη των Ελλήνων.

Να αναφερθώ και στις ανακοινώσεις σχετικά με αναφορές για μεμονωμένα περιστατικά θρομβοεμβολικών επεισοδίων, σε άτομα που είχαν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της AstraZeneca. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών εξέτασε προσεκτικά όλα τα δεδομένα. Σύμφωνα με την αρμόδια Επιτροπή αξιολόγησης κινδύνου φαρμακοεπαγρύπνησης του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, μέχρι σήμερα δεν υπάρχει καμία τεκμηρίωση ότι τα επεισόδια αυτά σχετίζονται αιτιολογικά με τον εμβολιασμό. Και επισημαίνει ότι ο αριθμός τους σε εμβολιασμένα άτομα, δεν είναι μεγαλύτερος από τον αναμενόμενο στο γενικό πληθυσμό.

Τονίζεται ότι τα θρομβοεμβολικά επεισόδια δεν είναι καθόλου μια σπάνια κατάσταση και ως εκ τούτου, σε κάθε χρονική στιγμή εμφανίζονται τέτοια κρούσματα χωρίς αυτή η χρονική σύμπτωση να σημαίνει απαραίτητα αιτιολογική συσχέτιση.

Επιπλέον, σύμφωνα με την αξιολόγηση της αρμόδιας Αρχής, Ρυθμιστικής Αρχής Φαρμάκων του Ηνωμένου Βασιλείου, της Αγγλίας, όπου έχουν χορηγηθεί περισσότερα από 11.000.000 δόσεις αυτού του εμβολίου, ο αριθμός των θρομβοεμβολικών επεισοδίων σε εμβολιασμένα άτομα δεν υπερβαίνει τον αριθμό που αντιστοιχεί στην συνήθη νοσηρότητα του γενικού πληθυσμού.

Λαμβάνοντας, λοιπόν, όλα αυτά τα παραπάνω υπ' όψιν της, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών κρίνει ότι ο εμβολιασμός με το εμβόλιο της AstraZeneca στην χώρα μας θα πρέπει να συνεχιστεί κανονικά και σύμφωνα με τον προγραμματισμό που έχει ήδη γίνει.

Παρά την κούραση, παρά τα νούμερα, θα πρέπει όλοι μας να αντιληφθούμε ότι το τέλος αυτής της πρωτοφανούς περιπέτειας, της περιπέτειας που ζούμε, δεν αργεί. Η κατάσταση στην χώρα μας, ευτυχώς, χάρη στην τήρηση των μέτρων από τους περισσότερους, είναι πολύ καλύτερη από ότι σε άλλες, ίσες με τον πληθυσμό ή γείτονες χώρες.

Η Επιτροπή μας μελετά τα δεδομένα κάθε βδομάδα. Ελπίζουμε ότι παρά την σημερινή βαριά επιδημιολογική εικόνα, με τις προσπάθειες όλων μας σύντομα θα μειωθεί το επιδημιολογικό φορτίο που θα μας επιτρέψει να ανοίξουμε κάποιες δραστηριότητες που όλοι χρειαζόμαστε.

Είναι ανάγκη όλοι μας, εμβολιασμένοι και μη, να κάνουμε λίγο κουράγιο ακόμα και να προσπαθήσουμε να αποφύγουμε την έκθεσή μας στον ιό, φορώντας την μάσκα σωστά και όσο πιο πολύ μπορούμε.

Με τη μεγάλη διασπορά του ιού και ιδιαίτερα των μεταλλαγμένων στελεχών στην κοινότητα, σε αυτή την χρονική στιγμή, θα πρέπει να προσέχουμε ακόμα περισσότερο και να τηρούμε τις αποστάσεις όσο πιο αποτελεσματικά γίνεται.

Όλοι βλέπετε, διαβάζετε, βλέπετε και στην τηλεόραση, ιστορίες ανθρώπων που υποφέρουν. Αξίζει να σημειωθεί ότι την μάσκα πρέπει να την φορούν και οι εμβολιασθέντες.

Το εμβόλιο μάς προστατεύει από το να νοσήσουμε, να αρρωστήσουμε, αλλά δεν έχει ακόμα αποδειχθεί ότι αυτός που εμβολιάστηκε δεν μπορεί να γίνει φορέας και να μεταδώσει τον ιό στο οικογενειακό του περιβάλλον ή σε αυτούς που είναι γύρω του.

Μετά από έναν χρόνο φτάνουμε στην άκρη του τούνελ και παρά την επιβάρυνση της συγκεκριμένης περιόδου, βλέπουμε το φως που είναι πια ορατό. Και αυτό ανθρώπινα είναι λογικό να αυξάνει την αδημονία μας, την αγωνία μας να τελειώνουμε πια.

Δεν πρέπει, όμως, αυτό να μας χαλαρώνει, δεν πρέπει να υποβαθμίσουμε τον κίνδυνο και να ενεργούμε απερίσκεπτα. Είναι φυσικό, όλοι θέλουμε να απελευθερωθούμε το συντομότερο δυνατόν και να επιστρέψουμε σε κάποιες από τις αγαπημένες μας συνήθειες.

Η όποια δραστηριότητά μας, όμως, πρέπει να γίνεται με την λήψη των κατάλληλων μέτρων, που δεν είναι άλλο από το να φοράμε την μάσκα μας σωστά και να τηρούμε την αποστάσεις.

Πρέπει να διανύσουμε αυτά τα τελευταία μέτρα, μέχρι την έξοδο από το τούνελ, με προσοχή και με σταδιακή αύξηση των δραστηριοτήτων μας χωρίς, όμως, χαλάρωση των προφυλάξεων.

Δεν χάνουμε την ελπίδα μας. Απλά είναι ένας αγώνας δρόμου. Ξέρουμε ότι φτάνουμε στο τέλος. Είμαστε όλοι πολύ κουρασμένοι, αλλά για αυτό χρειάζεται να βάλουμε περισσότερο τις δυνάμεις μας, να τις ενώσουμε και να νικήσουμε την κούρασή μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα σας και από μένα. Να δούμε λιγάκι τα στοιχεία από διάφορες χώρες. Μέχρι σήμερα, σε παγκόσμια κλίμακα έχουν καταγραφεί περισσότερες από 119 εκατομμύρια μολύνσεις και 2,6 εκατομμύρια θάνατοι με νόσο COVID-19. Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων έχει σταθεροποιηθεί σε λιγότερες από 400.000 ανά ημέρα και ο ρυθμός των θανάτων υποχώρησε σε λιγότερους από 11.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη, η επιδημία φαίνεται σταθεροποιημένη, με το ρυθμό των διαγνώσεων να παραμένει σταθερά γύρω από τις 150.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, έχοντας μέχρι στιγμής καταγράψει 33,5 εκατομμύρια διαγνώσεις και 800.000 θανάτους.

Στη Γαλλία η επιδημία φαίνεται ελαφρώς ενισχυμένη, πάνω από τις 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, αλλά ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν εξακολούθησε να υποχωρεί σε λιγότερους από 300 θανάτους ανά ημέρα.

Στη Γερμανία η επιδημία δείχνει ελαφρά σημεία επιβάρυνσης σε επίπεδα 5.000-7.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων εξακολούθησε να υποχωρεί σε χαμηλότερα από τους 300 θανάτους ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο η επιδημία καταγράφει σταθερά λιγότερες από 6.000 νέες διαγνώσεις ανά ημέρα, επίπεδο που δεν έχει παρατηρηθεί στη χώρα από τον περασμένο Σεπτέμβριο, ενώ ο ρυθμός των θανάτων υποχωρεί σε λιγότερους από 200 θανάτους ανά ημέρα. Να σημειωθεί ότι στο Ηνωμένο Βασίλειο έχει λάβει την πρώτη δόση οποιουδήποτε εμβολίου το 1/3 του πληθυσμού.

Στην Ιταλία η επιδημία ενισχύεται στο επίπεδο των 20.000 διαγνώσεων ανά ημέρα, αλλά ο ρυθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον ιό παραμένει στους 300 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει το ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα συνέχισε να αυξάνεται σημαντικά ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια, πλησιάζοντας τα επίπεδα του Νοεμβρίου, ενώ συγχρόνως αυξήθηκε και η πίεση στο σύστημα Υγείας.

Οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας επιβαρύνθηκαν εντός της τελευταίας εβδομάδας σε ποσοστό περίπου 15% και ο αριθμός των νέων εισαγωγών με νόσο COVID-19, αυξήθηκε σημαντικά στο επίπεδο των 400 ανά ημέρα. Οι αυξημένες εισαγωγές δυστυχώς θα οδηγήσουν σε αύξηση των θανάτων εντός των επόμενων εβδομάδων.

Στην Αττική η επιδημία συνέχισε να αυξάνεται, αν και με βραδύτερο ρυθμό από την προηγούμενη εβδομάδα. Έτσι, οι νέες διαγνώσεις έδειξαν αύξηση σε ποσοστό περίπου 20%-25%, ενώ ο αντίστοιχος ρυθμός διαγνώσεων την προηγούμενη εβδομάδα, ήταν ενισχυμένος 35%-40% σε σχέση

με την πιο προηγούμενη εβδομάδα. Συγχρόνως, παρατηρήσαμε σημαντική αύξηση της πίεσης στο σύστημα Υγείας της Αττικής με αριθμό εισαγωγών που αγγίζει και τις 200 ανά ημέρα.

Στη Θεσσαλονίκη ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων έχει πλησιάσει τον αριθμό που παρατηρήθηκε στα τέλη Οκτωβρίου. Συγκεκριμένα, οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν σε ποσοστό μικρότερο από 20%, ενώ η αντίστοιχη αύξηση που παρατηρήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα άγγιζε το 40%. Η πίεση στις νοσηλευτικές μονάδες της Θεσσαλονίκης αναμένεται να αυξηθεί ελαφρώς εντός της επόμενης εβδομάδας. Ωστόσο η πρόβλεψη για τη Θεσσαλονίκη παραμένει σε αυτή τη φάση καλύτερη από την πρόβλεψη εξέλιξης στην Αττική.

Τόσο σε Αττική όσο και σε Θεσσαλονίκη, υπάρχουν κάποιες ενδείξεις πιθανής σταθεροποίησης και πιθανής μείωσης του Rt. Ωστόσο, η εικόνα είναι εξαιρετικά εύθραυστη και θα δούμε την αποτελεσματικότητα των μέτρων που ελήφθησαν και θα έχει μεγαλύτερη εγκυρότητα η εκτίμησή μας από την ερχόμενη Τετάρτη με Πέμπτη.

Το ηλικιακό προφίλ της επιδημίας παραμένει σταθερό τις τελευταίες δύο εβδομάδες, με την ομάδα των 40-65 να οδηγεί σταθερά την επιδημία και μετά να ακολουθεί η ομάδα των 18-39. Η επίπτωση της νόσου στους άνω των 65 παραμένει βελτιωμένη σε σχέση με το δεύτερο κύμα.

Συνολικά στην Ελλάδα, λοιπόν, η επιδημία εξακολουθεί να δείχνει σημεία βραδείας επιβάρυνσης, έχοντας πλέον ωστόσο όλα τα χαρακτηριστικά ενός τρίτου κύματος.

Σε σχέση με το δεύτερο κύμα, το τρίτο κύμα έχει καλύτερο προφίλ νοσηρότητας, καθώς η σχετική επίπτωση των άνω των 65 παραμένει χαμηλότερη από το αναμενόμενο για την εξάπλωση της επιδημίας στην κοινότητα.

Επίσης, είναι χαρακτηριστικό ότι η έλευση του τρίτου κύματος έχει λιγότερο από το μισό ρυθμό επέκτασης από ότι η έλευση του δεύτερου κύματος.

Για την ανάσχεση ωστόσο της πορείας του τρίτου κύματος, είναι απαραίτητο να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί στην καθημερινότητά μας. Θα πρέπει να κρατήσουμε έναν όσο το δυνατόν μικρότερο κοινωνικό κύκλο, να φοράμε μάσκες σωστά όταν επισκεπτόμαστε τους συγγενείς μεγάλης ηλικίας.

Επίσης, είναι εξαιρετικά σημαντικό να προσέχουμε όταν έχουμε συμπτώματα ενδεικτικά της νόσου και για αυτό θα πρέπει να κάνουμε τεστ, να φοράμε μάσκες, να απομονωθούμε για τον χρόνο που θα προστατεύσει τους γνωστούς μας και τους συγγενείς μας.

Επιτρέψτε μου σε αυτό το σημείο να τονίσω τη σημασία πρόληψης της ενδοοικογενειακής μετάδοσης. Όταν υπάρχει κάποιος που είναι θετικός στο σπίτι μας, θα πρέπει να τον στηρίζουμε τόσο πρακτικά και ψυχολογικά στην απομόνωσή του.

Η στήριξή μας στα άτομα που διαγιγνώσκονται με την νόσο παντού, και ιδίως εντός του σπιτιού που διαμένουμε, έχει κεντρική σημασία στο να επιτύχει η υγειονομική απομόνωση. Πάντα βέβαια εφαρμόζοντας τους κανόνες προσωπικής υγιεινής και να έχουμε άπλετο αερισμό στο σπίτι.

Με κατάλληλη οργάνωση του σπιτιού, καθαριότητα, αερισμό και μέτρα ατομικής προστασίας, είναι δυνατόν να περιοριστεί η ενδοοικογενειακή μετάδοση και, κυρίως, να προστατεύσουμε τις ευπαθείς ομάδες που διαμένουν κάτω από την ίδια στέγη.

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

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και από τον Πολιτική Προστασία. Η πανδημία εξακολουθεί, δυστυχώς, να βρίσκεται σε έξαρση στη χώρα μας, μια έξαρση που οφείλεται κυρίως στις μεταλλάξεις, οι οποίες ευνοούν και επιταχύνουν τη μετάδοση του ιού, με αποτέλεσμα να απαιτείται να εντείνουμε τις προσπάθειές μας και να είμαστε ακόμα πιο συνεπείς στην τήρηση των μέτρων, σε μία στιγμή που είναι κατανοητό να αισθανόμαστε όλοι κόπωση και να αδημονούμε για τη σταδιακή άρση των περιορισμών.

Καταλαβαίνουμε την πίεση που έχει προκαλέσει αυτή η πρωτόγνωρη παγκόσμια υγειονομική συγκυρία. Η νέα δύσκολη καθημερινότητα που έχουμε χτίσει και μας κρατά μακριά από αγαπημένα πρόσωπα, από αγαπημένες συνήθειες.

Τα δεδομένα, όμως, απαιτούν εγρήγορση και απαιτούν μεγάλη προσοχή. Και αυτό ισχύει και για το προσεχές τριήμερο της Καθαράς Δευτέρας, για το οποίο ισχύει ό,τι μέχρι σήμερα. Δεν θα υπάρξει η οποιαδήποτε ειδική ρύθμιση.

Συγκεκριμένα, πρώτον, δεν επιτρέπονται υπερτοπικές μετακινήσεις, πλην των γνωστών εξαιρέσεων που ήδη εφαρμόζονται, παραδείγματος χάριν, για μετακίνηση για λόγους εργασίας, επιστροφής σε μόνιμη κατοικία.

Δεύτερον, οι μετακινήσεις super market, καταστήματα ειδών πρώτης ανάγκης με sms 2 και σε ATM τραπεζών με sms 3, πραγματοποιούνται μόνο εντός του Δήμου διαμονής ή σε απόσταση έως 2 χιλιόμετρα από τον τόπο κατοικίας.

Παράλληλα, οι μετακινήσεις για σωματική άσκηση και οι βόλτες με κατοικίδιο επιτρέπονται μόνο πεζή ή με ποδήλατο και με όχι με αυτοκίνητο, ενώ στις μετακινήσεις που αφορούν παροχή βοήθειας, οι αστυνομικοί, υπενθυμίζουμε, ότι πλέον ζητούν πρόσθετες διευκρινίσεις.

Το έθιμο του χαρταετού, επομένως, μπορεί να τηρηθεί με τους περιορισμούς των μετακινήσεων εντός του οικείου Δήμου ή σε απόσταση 2 χιλιομέτρων από τον τόπο κατοικίας και λαμβάνοντας όλα τα μέτρα αποστάσεων και αποφυγή συνωστισμού στους υπαίθριους χώρους.

Τρίτον, η απαγόρευση κυκλοφορίας ισχύει κανονικά όπως κάθε Δευτέρα, δηλαδή από τις 9 το βράδυ ως τις 5 το πρωί της επόμενης ημέρας, για τις περιοχές που βρίσκονται στα επίπεδα αυξημένου κινδύνου, καθώς και την Αττική και τη Θεσσαλονίκη.

Υπενθυμίζεται ότι και το Σάββατο και αυτή την Κυριακή, η απαγόρευση κυκλοφορίας στην Αττική και Θεσσαλονίκη θα ξεκινήσει από τις 7 το απόγευμα και θα διαρκέσει ως τις 5 το πρωί, όπως κάθε Σαββατοκύριακο.

Στη συνέχεια θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι μετά τη σημερινή συνεδρίαση της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου παραμένουν:

Η Περιφέρεια Αττικής.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Αιτωλοακαρνανίας και Αχαΐας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Βοιωτίας, Εύβοιας (εξαιρουμένου του Δήμου Σκύρου), Φθιώτιδας και Φωκίδας της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας της Περιφέρειας Πελοποννήσου.

Η Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Άρτας και Θεσπρωτίας της Περιφέρειας Ηπείρου.

Η Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου της Περιφέρειας Κρήτης.

Η Περιφερειακή Ενότητα Σάμου της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.

Η Περιφερειακή Ενότητα Λευκάδας της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων, εξαιρουμένου του Δήμου Μεγανησίου.

Καθώς και ο Δήμος Καλυμνίων της Περιφερειακής Ενότητας Καλύμνου.

Ο Δήμος Ρόδου της Περιφερειακής Ενότητας Ρόδου.

Ο Δήμος Χίου της Περιφερειακής Ενότητας Χίου.

Και ο Δήμος Ανωγείων της Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου.

Επίσης, στο επίπεδο του πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, εντάσσονται με ομόφωνη εισήγηση της Επιτροπής από αύριο το πρωί στις 6 και μέχρι τη Δευτέρα 22 Μαρτίου, οι ακόλουθες περιοχές λόγω της αυξητικής τάσης του επιδημιολογικού φορτίου που παρατηρείται σε αυτές.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Χαλκιδικής, Ευρυτανίας και Λέσβου. Καθώς και οι Δήμοι Ιωαννιτών και Μετσόβου της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, ο Δήμος Κατερίνης της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας, ο Δήμος Χανίων της Περιφερειακής Ενότητας Χανίων και, τέλος, ο Δήμος Σκιάθου της Περιφερειακής Ενότητας Σποράδων.

Οι υπόλοιπες περιοχές της χώρας εντάσσονται στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο κόκκινο, όπου μετά από εισήγηση της Επιτροπής αποφασίστηκε ότι την Τρίτη 16 Μαρτίου αναστέλλεται η δια ζώσης λειτουργία των σχολείων.

Πιο συγκεκριμένα, η Επιτροπή εισηγήθηκε η εκπαιδευτική διαδικασία σε όλες τις εκπαιδευτικές βαθμίδες, Πρωτοβάθμια- Δευτεροβάθμια, να συνεχιστεί υπό το καθεστώς τηλεκπαίδευσης μέχρι τις 29 Μαρτίου σε όλη την επικράτεια.

Κατά το διάστημα αυτό θα επικαιροποιηθούν τα υγειονομικά πρωτόκολλα με αφορμή την αύξηση της μεταδοτικότητας, την κυκλοφορία των νέων μεταλλάξεων, την αύξηση επιδημικών εξάρσεων στις σχολικές μονάδες πέρα από το αναμενόμενο για τις συγκεκριμένες ηλικιακές ομάδες σε περιοχές που λειτουργούσαν δια ζώσης, προτείνοντας την ενίσχυση της διαδικασίας του testing στους εκπαιδευτικούς και τους μαθητές, προκειμένου να αρχίσει η δια ζώσης εκπαίδευση κατά τον ασφαλέστερο δυνατό τρόπο.

Σημειώνεται ότι από το μέτρο εξαιρούνται τα Ειδικά Σχολεία, τα οποία συνεχίζουν να λειτουργούν δια ζώσης.

Επίσης, όσον αφορά στη λειτουργία των υποθηκοφυλακείων, τα μέλη της Επιτροπής εισηγήθηκαν ομόφωνα την επαναλειτουργία τους από Τρίτη 16 Μαρτίου, με προγραμματισμένα ραντεβού, ώστε να επιλυθούν προβλήματα καθημερινότητας που σχετίζονται με την λειτουργία τους και να προστατευθεί παράλληλα η Δημόσια Υγεία.

Επιπρόσθετα, κατά την σημερινή της συνεδρίαση η Επιτροπή εξέφρασε θετική άποψη για το άνοιγμα του λιανεμπορίου με αυστηρούς υγειονομικούς όρους, μόλις οι επιδημιολογικές συνθήκες και οι ανάλογοι δείκτες επιτρέψουν.

Επίσης, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι και οι εργαζόμενοι στις επιχειρήσεις άνω των 20 υπαλλήλων έχουν την δυνατότητα δωρεάν ελέγχου COVID-19. Για τον σκοπό αυτό δημιουργήθηκε άλλωστε εξειδικευμένη πλατφόρμα, ergasia.testing.gov.gr, όπου κάθε εργαζόμενος σε επιχείρηση άνω των 20 εργαζομένων θα μπορεί να υποβάλλει αίτημα διενέργειας τεστ ταχείας ανίχνευσης αντιγόνου του κορονοϊού, rapid test, μέχρι και δύο φορές τον μήνα.

Στόχος της προσπάθειας αυτής είναι να εντατικοποιηθούν οι έλεγχοι στις επιχειρήσεις, όπου λόγω του αριθμού των εργαζομένων προκαλείται αυξημένος συγχρωτισμός του προσωπικού, με συνέπεια τον κίνδυνο διασποράς της νόσου COVID-19.

Κάθε εργαζόμενος που επιλέγεται για δωρεάν έλεγχο για COVID-19, θα λαμβάνει στο κινητό τηλέφωνο που έχει δηλώσει στην πλατφόρμα, μήνυμα sms με την ημέρα, την ώρα, τη διεύθυνση του κέντρου ελέγχου στο οποίο θα πρέπει να μεταβεί. Κατά την διάρκεια του lockdown το sms έχει θέση δικαιολογητικού μετακίνησης την ημέρα του ραντεβού. Η εξέταση συνιστά λόγο δικαιολογημένης απουσίας από την εργασία για 3 ώρες.

Για τον υπόλοιπο πληθυσμό θυμίζουμε ότι λειτουργεί η πλατφόρμα testing.gov.gr, που παρέχει επίσης τη δυνατότητα δωρεάν διάγνωσης σε 386 σημεία σε όλη τη χώρα.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, η γραμμή του τερματισμού, το τέλος της πανδημίας είναι πλέον ορατό. Η Εθνική Εκστρατεία Εμβολιασμού βρίσκεται σε εξέλιξη. Και κάθε μέρα, κάθε εμβόλιο, μας φέρνει πιο κοντά στο τέλος αυτή της περιπέτειας, στη σταδιακή επιστροφή σε μία καθημερινότητα χωρίς πρόσθετα περιοριστικά μέτρα, που με τόση ανυπομονησία περιμένουμε όλοι.

Μέχρι όμως να διανύσουμε και το τελευταίο μέτρο της διαδρομής, μέχρι τα εμβόλια να μας προσφέρουν την απαραίτητη ανοσία, παραμένουμε προσεκτικοί.

Συνεχίζουμε να δίνουμε τη μάχη απέναντι στον άορατο εχθρό με έναν και μόνο στόχο: να παραμείνουμε όλοι ασφαλείς, ώστε μετά το τέλος της πανδημίας να μπορέσουμε να απολαύσουμε και πάλι τις αγαπημένες συνήθειες που θυσιάσαμε όλους αυτούς τους μήνες, παρέα όμως με τα αγαπημένα μας πρόσωπα. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε και τον κύριο Χαρδαλιά. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

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

www.civilprotection.gr

Twitter: @GSCP_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

M. ΚΑΪΤΑΝΙΔΗ: Ποιοι είναι οι δείκτες που σας ανησύχησαν και οδήγησαν στην εισήγηση να κλείσουν τα σχολεία για 2 εβδομάδες; Έχει αλλάξει αυτό που γνωρίζαμε έως και σήμερα, ότι δηλαδή οι μαθητές δεν συμβάλλουν ή συμβάλλουν ελάχιστα στη μετάδοση; Και πώς αιτιολογείτε την πρόθεση η επαναλειτουργία των σχολείων να ξεκινήσει από τα Λύκεια και όχι από τα Δημοτικά – όπως γινόταν τον τελευταίο χρόνο για πολύ συγκεκριμένους λόγους που έχουν αναπτυχθεί από την επιστημονική κοινότητα;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Κοιτάξτε, αυτή τη στιγμή βρισκόμαστε σε μία φάση της πανδημίας όπου παρατηρείται αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο, μεγάλη διασπορά του ιού στην κοινότητα και μάλιστα έχουν επικρατήσει σε μεγάλο βαθμό τα μεταλλαγμένα στελέχη, ιδιαίτερα το βρετανικό στέλεχος, το οποίο ξέρουμε ότι σε όλες τις ηλικίες, όχι μόνο στα παιδιά, εμφανίζει αυξημένη μεταδοτικότητα.

Επίσης, βλέπουμε, παρατηρούμε όλοι μαζί την καθημερινή επιβάρυνση του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Δεν έχει αλλάξει η άποψή μας σε σχέση με τα παιδιά. Εξακολουθούμε να πιστεύουμε ότι τα παιδιά δεν προκαλούν, δεν αυξάνουν το επιδημιολογικό φορτίο αλλά σαφώς ακολουθούν την πανδημία.

Και έτσι, έχοντας αυτή τη μεγάλη διασπορά στην κοινότητα με τα μεταλλαγμένα στελέχη, βλέπουμε και περισσότερα κρούσματα στα παιδιά. Είναι κάτι αναμενόμενο.

Τώρα, ως προς το εάν θα ανοίξουν τα Δημοτικά ή τα Λύκεια, δε νομίζω ότι έχει παρθεί κάποια απόφαση σε αυτό. Αυτό που εμείς κυρίως συζητήσαμε σήμερα κατά τη διάρκεια της Επιτροπής, είναι ο τρόπος με τον οποίο θα ανοίξουν τα σχολεία, με το να αυξηθεί το testing κυρίως των εκπαιδευτικών, αλλά και των μαθητών, ειδικά του Λυκείου.

Και βέβαια μας απασχολεί το γεγονός ότι τα Λύκεια έχουν παραμείνει κλειστά, πολύ περισσότερο από τις υπόλοιπες βαθμίδες. Ενδεικτικά σήμερα μας παρουσιάστηκε ότι τα Λύκεια έχουν μείνει κλειστά για σχεδόν 5,5-6 μήνες από πέρσι που ξεκίνησε η πανδημία, τη στιγμή που ξέρουμε ότι ένα ολόκληρο ακαδημαϊκό έτος διαρκεί 7,5 μήνες. Και τα Δημοτικά είναι πολύ περισσότερο χρόνο ανοιχτά.

Αυτές είναι οι σκέψεις μας, αλλά δεν έχει παρθεί κάποια απόφαση από όσο γνωρίζω.

Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ: Κύριε Χαρδαλιά, αφού φαίνεται ότι το συνεχιζόμενο lockdown από το Νοέμβριο δεν αποδίδει καθώς έχουμε συνεχόμενη αύξηση κρουσμάτων και νοσηλείων, γιατί δεν ανοίγετε την εστίαση στους εξωτερικούς χώρους ώστε να μη συγκεντρώνονται οι πολίτες σε σπίτια όπου και γίνεται η μεγαλύτερη διασπορά, όπως επαναλαμβάνουν τελευταία οι ειδικοί; Με δεδομένο ότι έχουν διαψευστεί τόσα σενάρια αλλά και ανακοινώσεις της Κυβέρνησης περί ανοίγματος του λιανεμπορίου, της εστίασης και των σχολείων, γιατί είμαστε τόσο σίγουροι για το πώς θα είναι η επιδημιολογική κατάσταση της χώρας το Μάιο και ανακοινώνουμε έναρξη της τουριστικής περιόδου στις 14 Μαΐου;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καταρχήν να μου επιτρέψετε, με πολύ σεβασμό στην ερώτηση, να διαφωνήσω για το αν πραγματικά τα μέτρα αποδίδουν ή όχι. Νομίζω ότι σας παραπέμπω και στις απόψεις και των επιδημιολόγων, αλλά και στα δεδομένα που υπάρχουν σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Αν δεν είχαμε πάρει τα μέτρα, τα κρούσματα θα ήταν πολλαπλά, πολύ περισσότερα. Και μακάρι να υπήρχε η δυνατότητα να βλέπατε τα προγνωστικά μοντέλα τι έδιναν, τα οποία μας ακολουθούν πάντα σε όλες μας τις αποφάσεις σε σχέση με την επιβολή των οποιωνδήποτε μέτρων.

Τώρα, σε σχέση με το θέμα της τουριστικής περιόδου, η στρατηγική μας είναι πολύ συγκεκριμένη. Μέχρι το τέλος Απριλίου όλοι άνω των 60 και όλες οι ευπαθείς ομάδες θα έχουν εμβολιαστεί και θεωρούμε ότι όλα θα λειτουργήσουν βάσει του σχεδίου και 14 Μαΐου με ασφάλεια θα μπορέσουμε να κάνουμε την εκκίνηση της τουριστικής μας περιόδου.

P. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, την τελευταία εβδομάδα, σύμφωνα με καταγγελίες υγειονομικών, έχει σχηματιστεί λίστα αναμονής για ΜΕΘ με διασωληνωμένους ασθενείς Covid και non Covid. Υπάρχει η δυνατότητα να διακομιστούν άμεσα σε ΜΕΘ στον ιδιωτικό τομέα; Αν ναι, γιατί καθυστερεί η μεταφορά τους με κίνδυνο τη ζωής τους; Καταγγέλλεται επίσης ότι η κατάσταση είναι τόσο κρίσιμη που γίνονται και επιλογές ασθενών για εισαγωγή σε ΜΕΘ παρά το ότι άλλοι ασθενείς περίμεναν μεγαλύτερο διάστημα.

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Καταρχάς θέλω να είμαι σαφής, δεν έχει γίνει, δεν γίνεται καμία επιλογή ασθενών για εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Επίσης, ασθενείς με κορονοϊό που χρήζουν νοσηλείας σε μονάδα εντατικής θεραπείας υπάρχει διαθεσιμότητα στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Επομένως δεν υπάρχει λίστα αναμονής.

Παρατηρείται πράγματι τις τελευταίες ημέρες μια μειωμένη ροή περιστατικών μη κορονοϊού σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Ένα ποσοστό 25%-30% είναι σε αναμονή, διότι περιμένουμε το αποτέλεσμα του ελέγχου, του διαγνωστικού ελέγχου για κορονοϊό προκειμένου να δούμε σε ποια μονάδα θα διακομιστεί ο ασθενής.

Και αυτή, εφόσον παρατηρηθεί, αυτή η μειωμένη ροή, σε ελάχιστο χρονικό διάστημα εξομαλύνεται η κατάσταση.

P. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου, η απόσυρση συγκεκριμένης παρτίδας εμβολίων της AstraZeneca από κάποιες ευρωπαϊκές χώρες προκάλεσε αναστάτωση στους συμπολίτες μας που αναμένουν να εμβολιαστούν με το συγκεκριμένο εμβόλιο. Έχετε σχετική ενημέρωση από την εταιρεία;

E. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ: Κυρία Παπαευαγγέλου, τα τελευταία 24ωρα ακούμε για άλλες χώρες οι οποίες αναστέλλουν τους εμβολιασμούς με το εμβόλιο της AstraZeneca. Το θέμα έχει απασχολήσει την Επιτροπή; Υπάρχουν στοιχεία για την Ελλάδα, αναφορικά με ανεπιθύμητες ενέργειες μετά τον εμβολιασμό με το συγκεκριμένο εμβόλιο;

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ναι, νομίζω ήδη αναφέρθηκα σε αυτό, γιατί καταλαβαίνουμε ότι απασχολεί τα άτομα που περιμένουν, ήρθε πια η ώρα για το πολυπόθητο εμβόλιο. Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συναντήθηκε χτες, σε συνεργασία βεβαίως και με τον ΕΟΦ, και ειδικά την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ και συζήτησε όλα τα δεδομένα που έχουν ανακοινωθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Πρώτα-πρώτα έχουμε τα δεδομένα από το Ηνωμένο Βασίλειο, που είναι η χώρα που κάνει τα πιο πολλά τέτοια εμβόλια, 11.000.000 δόσεις, και δεν υπάρχει κανένα σήμα κινδύνου. Δεν υπάρχει, δηλαδή, κάποια αύξηση τέτοιων θρομβοεμβολικών επεισοδίων στο Ηνωμένο Βασίλειο σε σχέση με το αναμενόμενο. Γιατί, όπως σας είπα, τα θρομβοεμβολικά επεισόδια δεν είναι ένα σπάνιο νόσημα. Από εκεί και πέρα, στην υπόλοιπη Ευρώπη έχουν αναφερθεί 30 επεισόδια θρομβοεμβολικά σε ένα σύνολο 5.000.000 δόσεων. Και πάλι δεν κρούουν τον κίνδυνο του κινδύνου, δεν είναι, δηλαδή, ένας αυξημένος αριθμός.

Τώρα, στην Ελλάδα μέχρι στιγμής έχουν χορηγηθεί 173.000, αν θυμάμαι καλά, πάνω από 170.000 δόσεις εμβολίων. Υπήρξε ένα περιστατικό με θρομβοεμβολικό επεισόδιο, το οποίο διερευνάται από την ειδική Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ και, μέχρι στιγμής, δεν υπάρχει κάποια ένδειξη ότι υπάρχει κάποια συσχέτιση με το εμβόλιο.

Όμως, συνεχίζονται οι έρευνες και αυτό που πρέπει να διαβεβαιώσουμε όλους είναι ότι υπάρχει μεγάλη επαγρύπνηση του ΕΟΦ για οποιοδήποτε σήμα, οπουδήποτε εμφανιστεί μια παρενέργεια, να διερευνηθεί και να επικοινωνηθεί.

Ε. ΠΕΤΡΟΠΟΥΛΟΥ: Πότε αναμένεται η υποχώρηση του τρίτου κύματος; Πότε θα αρχίσει να μειώνεται η πίεση στα Νοσοκομεία;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Γενικά οι πιο μακροχρόνιες προβλέψεις είναι δύσκολες και το έχουμε δει αυτό κατ' επανάληψη με το συγκεκριμένο κορονοϊό. Όπως είπα κιόλας, θα έχουμε μία καλύτερη εικόνα την επόμενη Τετάρτη-Πέμπτη.

Αναμένουμε λιγότερα τεστ την Καθαρά Δευτέρα, γιατί ο κόσμος δεν θα συμμετέχει εύκολα σε αυτή τη διαδικασία. Οπότε η Τρίτη θα είναι λιγάκι διαφορετική από τις άλλες Τρίτες. Θα περιμένουμε μία εξομάλυνση της κατάστασης Τετάρτη με Πέμπτη.

Οπότε θα μπορούμε να έχουμε μία καλύτερη εικόνα την επόμενη εβδομάδα και να έχουμε μία καλύτερη εικόνα για το πόσο θα διαρκέσει αυτό το τρίτο κύμα.

Σημαντικό στοιχείο είναι ότι αυτό το τρίτο κύμα έχει τελείως διαφορετικά στοιχεία, όπως είπα, από το δεύτερο κύμα. Είναι πιο βραδύ, αλλά η συμμετοχή του κόσμου και η κούραση που υπάρχει αυτή τη στιγμή, είναι ο πιο σημαντικός επιβαρυντικός παράγοντας και νομίζω όλα θα κριθούν από αυτό.

Ν. ΚΑΨΗ: Κύριε Κοντοζαμάνη, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ενέκρινε πολύ πρόσφατα και άλλα μονοκλωνικά αντισώματα κατά της COVID-19 λοίμωξης. Τα αντισώματα έχουν ήδη μπει στο σχετικό αλγόριθμο. Με δεδομένο ότι σύμφωνα με το επιδημιολογικό προφίλ της χώρας χρειάζονται περίπου 2.000 δόσεις το μήνα, το Κράτος προτίθεται να τα παραγγείλει και πότε, ώστε να αποσυμφορηθεί το σύστημα Υγείας από τις αγωγές σε ΜΕΘ και τις διασωληνώσεις; Σύμφωνα με την Πράξη Νομοθετικού Περιεχομένου, τα φάρμακα εκτός ενδείξεων που χρησιμοποιούνται κατά της COVID-19 απαιτούν ειδικό Μητρώο και σύστημα ηλεκτρονικής προέγκρισης του ΕΟΠΥΥ. Όμως μέχρι σήμερα το σύστημα αυτό φαίνεται ότι δεν έχει λειτουργήσει για κανένα από αυτά τα φάρμακα, με αποτέλεσμα να μην χορηγούνται στους ασθενείς, παρότι αποδεδειγμένα βοηθούν. Για ποιο λόγο δεν λειτουργεί το σύστημα και τι προτίθεται να κάνει για αυτό το Υπουργείο;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Πράγματι, στις 26 Φεβρουαρίου ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων έδωσε την πρώτη προσωρινή άδεια κυκλοφορίας σε μονοκλωνικό αντίσωμα. Η Ευρωπαϊκή Ένωση για λογαριασμό των κρατών-μελών της θα προβεί σε κεντρική προμήθεια για όλα τα κράτη-μέλη των μονοκλωνικών αυτών αντισωμάτων.

Η Ελλάδα συμμετέχει σε αυτή τη συμφωνία. Τις επόμενες ημέρες θα υπογραφεί η πρώτη αυτή συμφωνία, για το πρώτο μονοκλωνικό αντίσωμα που πήρε άδεια στον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

Και έχουμε εκδηλώσει ενδιαφέρον, στο πλαίσιο της ευρωπαϊκής κοινής προμήθειας, και για τα επόμενα μονοκλωνικά αντισώματα τα οποία θα εγκριθούν από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Η επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου COVID-19, θα πραγματοποιηθεί την Τρίτη 16 Μαρτίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.