



Δελτίο Τύπου

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, τους καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου & Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 07 Μαΐου 2021

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

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Χριστός Ανέστη, χρόνια πολλά. Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας ανακοίνωσε σήμερα 2.691 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ανέρχεται στους 749. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 63 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους.

Τις τελευταίες δύο εβδομάδες η παρακολούθηση της πορείας της πανδημίας στη χώρα μας βασίζεται στους πιο σκληρούς δείκτες, που είναι οι εισαγωγές στα Νοσοκομεία, οι νέες διασωληνώσεις ασθενών και βέβαια οι θάνατοι των συνανθρώπων μας που έχασαν τη μάχη με τον κορονοϊό.

Και αυτό, γιατί ο αριθμός των τεστ που διενεργήθηκαν αυτές τις άγιες μέρες σε δομές Υγείας ήταν σημαντικά μειωμένος και έτσι ο αριθμός των κρουσμάτων δεν αντιπροσωπεύει την πραγματική εικόνα των νέων μολύνσεων και της διασποράς του ιού.

Σημαντικό όμως είναι ότι τόσο χθες, όσο και σήμερα που επιστρέψαμε στον υψηλό αριθμό ημερησίων τεστ, το ποσοστό θετικότητας παρέμεινε το ίδιο σταθερό με αυτό της Μεγάλης Εβδομάδας, στο 4,3%.

Το επιδημιολογικό φορτίο εμφανίζει μία πτωτική πορεία σε όλες σχεδόν τις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας, ενώ ο συνολικός αριθμός των γνωστών ενεργών κρουσμάτων έπεσε κάτω από τις 20.000 ενεργά κρούσματα για πρώτη φορά μετά από 2 μήνες.

Σημαντικό αριθμό ενεργών κρουσμάτων έχουμε στην Αττική, στην Κεντρική και Δυτική Μακεδονία και στη Θεσσαλία. Ακόμα βέβαια δεν έχουμε δει τις επιπτώσεις που είναι πιθανόν να είχαμε λόγω του Πάσχα.

Αναμένουμε τοπικές επιδημίες και ήδη έχουμε κάποιες τέτοιες ενδείξεις, καθώς τόσο οι μετακινήσεις κάποιων από τις μεγάλες πόλεις σε περιοχές με μικρό επιδημιολογικό φορτίο, όσο και οι οικογενειακές και φιλικές συναθροίσεις που όλοι απολαύσαμε αυτές τις μέρες, ενδέχεται να έχουν αυξήσει τη διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων παρακολουθείται στενά σε συνεργασία όλων των εμπλεκόμενων φορέων, του ΕΟΔΥ, της Πολιτικής Προστασίας, αλλά και των Επιδημιολόγων της Επιτροπής μας. Τα περισσότερα νέα κρούσματα αφορούν σε ανθρώπους 20 με 60 ετών, που εμφανίζουν μεγάλη κινητικότητα, ενώ μόνο πολύ πρόσφατα ξεκίνησαν να εμβολιάζονται οι συνάνθρωποί μας που είναι μεταξύ 30 και 60 ετών.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών στα Νοσοκομεία της επικράτειας εμφανίζει σταθερά πτωτική πορεία για τέταρτη εβδομάδα, με το μέσο όρο του εβδομήμερου να είναι στις 391 νέες εισαγωγές τη μέρα. Για πρώτη φορά τη Μεγάλη Εβδομάδα, είδαμε τον αριθμό των νέων εισαγωγών να είναι μικρότερος από τον αριθμό των ασθενών που εξέρχονται και πηγαίνουν σπίτι τους. Παρόλα αυτά, ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών στην επικράτεια συνεχίζει να είναι υψηλός και ανέρχεται ακόμα στους 4.900 ασθενείς.

Καθημερινά επιβεβαιώνεται πως όσοι εμβολιάστηκαν, όχι μόνο κινδυνεύουν λιγότερο να κολλήσουν ακόμα και όταν εκτεθούν στον ιό, αλλά ακόμα και να αρρωστήσουν έχουν σαφώς μικρότερες πιθανότητες να νοσήσουν βαριά και να χρειαστεί να νοσηλευτούν.

Τις τελευταίες εβδομάδες παρατηρούμε σημαντική μείωση στις νέες νοσηλείες των ηλικιακών ομάδων που έχουν εμβολιαστεί. Οι Μονάδες Εντατικής Θεραπείας για ασθενείς Covid εμφανίζουν σταθερά υψηλό ποσοστό κάλυψης, 82% σε όλη την επικράτεια.

Όμως και στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, προφανώς λόγω του εμβολιασμού, βλέπουμε τη θέση των υπερηλικών ανθρώπων άνω των 75 ετών να καταλαμβάνουν νέοι συνάνθρωποί μας 35-55 ετών, που σήμερα αποτελούν το 1/4 περίπου των νοσηλευόμενων **στις απλές κλίνες Covid** (εκ παραδρομής αναφέρθηκε ότι αποτελούν το 1/4 των νοσηλευόμενων στις ΜΕΘ).

Είναι πολύ σημαντικό να τονιστεί για μια ακόμη φορά ότι οι νοσηλευόμενοι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας είναι στη συντριπτική τους πλειοψηφία ανεμβολίαστοι.

Ο εμβολιασμός μειώνει αποτελεσματικά την πιθανότητα σοβαρής νόσησης, νοσηλείας και θανάτου. Για δεύτερη εβδομάδα παρατηρούμε τις αποσωληνώσεις να είναι περισσότερες από τις νέες διασωληνώσεις και έτσι ελπίζουμε ότι σύντομα θα ξεκινήσει και μια αποκλιμάκωση των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας σε όλη τη χώρα.

Η σταδιακή αποκλιμάκωση αυτής, λοιπόν, της πανδημίας επέτρεψε και περαιτέρω άνοιγμα δραστηριοτήτων και έτσι σήμερα η χώρα μας έχει αλλάξει πια εικόνα. Ο καλός καιρός, αλλά και το άνοιγμα πολλών δραστηριοτήτων, ιδιαίτερα της εστίασης, έφερε αισιοδοξία και χαμόγελα. Ας μην ξεχνάμε όμως ότι εδώ φτάσαμε μετά από πολλές θυσίες.

Η συντριπτική πλειοψηφία των Ελλήνων ακολούθησε τις οδηγίες της Επιτροπής μας και έτσι μετά από μία συλλογική και επώδυνη προσπάθεια πολλών εβδομάδων, παρακολουθούμε σήμερα αυτή την πολύ ευχάριστη μείωση των κρουσμάτων.

Όμως όλοι μας στην Επιτροπή των Εμπειρογνομώνων είμαστε ανήσυχοι. Είμαστε ανήσυχοι καθώς βρισκόμαστε σε μία μεταβατική περίοδο, όπου ο αριθμός των κρουσμάτων εξακολουθεί να είναι υψηλός, υπενθυμίζοντας σε όλους μας ότι ο ιός είναι εδώ και κυκλοφορεί ανάμεσά μας.

Σε καμία περίπτωση δεν μπορούμε και δεν πρέπει να δώσουμε ένα μήνυμα χαλάρωσης των μέτρων, ούτε καν σε αυτούς που έχουν ήδη εμβολιαστεί. Δεν πρέπει να ξεχνάμε τι συνέβη μόλις πριν λίγους μήνες, στις αρχές του χρόνου, όταν η χαλάρωση των περιοριστικών μέτρων είχε σαν αποτέλεσμα να έχουμε σημαντική επιβάρυνση του επιδημιολογικού φορτίου.

Και, ναι, τώρα έχουμε καλύτερο καιρό, είμαστε στο καλοκαίρι. Ναι, έχουμε ήδη εμβολιάσει 3.000.000 Ελλήνων. Αλλά αυτά σήμερα στην Ελλάδα δεν αρκούν για να ελέγξουμε την πανδημία. Βλέπουμε τοπικές επιδημικές εξάρσεις, ακόμα και σε περιοχές που έχουν εμβολιαστική κάλυψη της τάξεως του 25%.

Και συνεπώς ο στόχος του καθενός μας πρέπει να είναι επικεντρωμένος στο να προστατεύσουμε τους εαυτούς μας αλλά και τους αγαπημένους μας, συμβάλλοντας έτσι δευτερευόντως και στη μείωση της διασποράς στην κοινότητα.

Ο καθένας από εμάς έχει πια μάθει, έχει συνειδητοποιήσει ότι αποτελεί ο κάθε ένας μας σημαντικό κρίκο στην αλυσίδα της ασφάλειας και της ευημερίας.

Σε ατομικό επίπεδο, ο καθένας από εμάς κατανοεί ότι αν και ήρθε η ώρα να βγούμε έξω, να κάνουμε αυτά που μας αρέσουν και μας ευχαριστούν, να δούμε τους αγαπημένους μας, δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι πρέπει ακόμα να φοράμε τις μάσκες μας, να τις φοράμε σωστά, να αποφεύγουμε το συγχρωτισμό και, κυρίως, ότι πρέπει να πάμε να εμβολιαστούμε.

Στεναχωριέμαι πολύ όταν ακόμα και σήμερα, διάφοροι ανεξάρτητα την ηλικία, το φύλο ή την εκπαίδευσή τους, με ρωτάνε αν θα πρέπει να εμβολιαστούν.

Ο εμβολιασμός αποτελεί ξεκάθαρα το πιο σημαντικό μας όπλο. Όσοι λοιπόν ανήκουν σε ηλικιακές ομάδες που έχουν κληθεί, θα πρέπει να προγραμματίζουν το ραντεβού τους και να προσέρχονται στο εμβολιαστικό κέντρο. Όσοι δεν εμβολιάζονται θέτουν σε άσκοπο κίνδυνο τον εαυτό τους, αλλά και τους οικείους τους.

Τέλος, γνωρίζουμε ότι όσο ο ιός κυκλοφορεί στην κοινότητα, είναι φυσιολογικό να εμφανίζονται κάθε μέρα και νέες μεταλλάξεις. Έχουμε λοιπόν έναν αγώνα δρόμου να προλάβουμε να εμβολιαστούμε πριν την ανάπτυξη και πιο επικίνδυνων μεταλλάξεων.

Όπως βλέπετε, οι εισηγήσεις της Επιτροπής μας είναι πολύ προσεκτικές. Παρόλο που είναι κατανοητό ότι όλοι θέλουμε να επιστρέψουμε όσο πιο γρήγορα γίνεται σε αυτή την κανονικότητα, έτσι όπως έχουμε μάθει να τη λέμε, στην Επιτροπή προσπαθούμε να ζυγίζουμε κάθε απόφασή μας με κύριο μέλημα τη Δημόσια Υγεία, την αποφυγή απώλειας ανθρώπινων ζωών.

Αυτό φαίνεται και από τις σημερινές εισηγήσεις μας για το σταδιακό και προσεκτικό άνοιγμα του αθλητισμού και του πολιτισμού, στις οποίες θα αναφερθεί ο Υπουργός.

Στην Επιτροπή μας συζητήθηκε η συμμετοχή σε περισσότερες δραστηριότητες όσων επιλέξουν να εμβολιαστούν. Όπως γνωρίζετε, αναβλήθηκε το άνοιγμα των βρεφονηπιακών σταθμών για μια εβδομάδα και έτσι οι σταθμοί θα ανοίξουν τη Δευτέρα 17 Μαΐου.

Η απόφαση αυτή βασίστηκε στην επιφύλαξή μας να ανοίξουν όλες οι βαθμίδες μαζί και έτσι περιοριστήκαμε αρχικά στο να ξεκινήσει η υποχρεωτική εκπαίδευση. Επίσης, ας μην ξεχνάμε ότι τα βρέφη και τα μικρά παιδιά κάτω των 4 ετών δεν φοράνε μάσκα.

Τέλος, πιστεύουμε ότι η τήρηση του ραντεβού στο λιανεμπόριο προς το παρόν είναι σημαντική, καθώς θεωρούμε ότι αυτό το μέτρο μειώνει αποτελεσματικά το συγχρωτισμό.

Κλείνοντας, θα ήθελα να επαναλάβω ότι το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας μας μειώνεται και αυτό είναι εξαιρετικά ευχάριστο, αλλά με το άνοιγμα πολλών δραστηριοτήτων μέσα στις επόμενες εβδομάδες και πάντως μέχρι να αυξηθεί η εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού ικανοποιητικά, θα χρειαστεί όλοι μας να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί, προκειμένου να αποφύγουμε μια νέα επιδημική έξαρση της πανδημίας.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στη διάθεσή σας για ερωτήσεις.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Χριστός Ανέστη. Να δούμε λιγάκι τα στοιχεία στον κόσμο. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 157.000.000 μολύνσεις και περισσότεροι από 3,2 εκατομμύρια θάνατοι με τη νόσο COVID-19.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων έδειξε σημεία σταθεροποίησης στους 800.000 ανά ημέρα, εκ των οποίων οι μισές περίπου καταγράφονται στην Ινδία. Ομοίως σχετικά σταθερός παρουσιάζεται και ο αριθμός των θανάτων, σε λιγότερους από 15.000 ανά ημέρα εκ των οποίων το 1/3 επίσης καταγράφεται στην Ινδία.

Η επιδημία στην Ευρώπη την τελευταία εβδομάδα συνέχισε να βελτιώνεται με ταχύτερο ρυθμό, καταγράφοντας 21% μείωση στις διαγνώσεις και 20% στους θανάτους μεσοσταθμικά.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων παραμένει σε λιγότερες από 150.000 ανά ημέρα, ενώ κάποιες ημέρες καταγράφηκαν και λιγότερες από 100.000 διαγνώσεις.

Ο αριθμός των θανάτων συνέχισε να μειώνεται, καταγράφοντας ακόμα και κάτω από 2.500 ανά ημέρα.

Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες, οι 38 έδειξαν βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια έδειξε επιπλέον σημεία υποχώρησης. Η πίεση στο σύστημα Υγείας παραμένει σταθερά υψηλή, αλλά συνέχισε να δείχνει σημεία αποσυμπίεσης για ακόμα μια εβδομάδα.

Ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις ΜΕΘ εντός της τελευταίας εβδομάδας μειώθηκε σε ποσοστό περίπου 6%.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με την νόσο παρουσίασε σημαντική μείωση, με αποτέλεσμα το ισοζύγιο εισαγωγών-εξιτηρίων να οδηγήσει σε σταδιακή αποσυμπίεση του συστήματος Υγείας.

Σχετικά με τον αριθμό των διαγνώσεων, εντός της τελευταίας εβδομάδας έχει παρατηρηθεί σημαντικότερη μείωση που αγγίζει και το 30% στην Αττική. Θα πρέπει ωστόσο να είμαστε επιφυλακτικοί, καθώς εξαιτίας των αργιών του Πάσχα υπάρχει μειωμένη προσέλευση για τεστ. Πιο αξιόπιστη εικόνα θα έχουμε την επόμενη εβδομάδα.

Να μιλήσουμε και λιγάκι και για τα self-test. Μέχρι σήμερα περισσότερα από 5.000.000 ατομικές συσκευές έχουν διατεθεί σε περισσότερους από 2,2 εκατομμύρια πολίτες. Περισσότερα από 3.000.000 δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα και το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματίες υγείας μέχρι σήμερα, είναι πάνω 8.500. Περισσότερα από 1.400 καταγράφηκαν τις τελευταίες δυο μέρες.

Κλείνοντας, θα ήθελα κι εγώ να τονίσω την σημασία της μαζικής συμμετοχής στον εμβολιασμό. Με τον εμβολιασμό των μεγάλων ηλικιών, που έγινε στην αρχή, μειώνουμε το μεγαλύτερο τμήμα της νοσηρότητας και θνησιμότητας από αυτήν την επιδημία.

Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι αν είσαι πάνω από 65, η πιθανότητα να καταλήξεις από τον ιό είναι της τάξης του 10%-20%.

Μετά τον εμβολιασμό η πιθανότητα αυτή, καθώς και η πιθανότητα να μπει κάποιος στο Νοσοκομείο, μειώνεται τουλάχιστον 20 φορές.

Με τον εμβολιασμό, όμως, των νεότερων ηλικιών από την μία, ναι, προστατεύουμε τους νέους, καθώς στην ουσία η πιθανότητα να πάθει κάποιος, ένας νέος, σοβαρή Covid μετά από τον εμβολιασμό είναι σχεδόν ανύπαρκτη.

Από την άλλη, και ίσως το πιο σημαντικό, είναι ότι εξαλείφουμε τη μετάδοση στην κοινότητα. Το κύμα των εμβολιασμών που έχει ξεκινήσει τώρα, είναι αυτό που θα ροκανίσει το μεγαλύτερο μέρος της μεταδοτικότητας, του R_t, και θα οδηγήσει στην πλήρη ύφεση.

Η συμμετοχή των νεότερων ηλικιακών ομάδων είναι κεντρική στην αντιμετώπιση της πανδημίας, γιατί όλα τα μοντέλα δείχνουν ότι οι νέοι οδηγούν την επιδημικότητα.

Για αυτό παρακαλώ όλους και θα απευθυνθώ σήμερα ειδικά στους νέους, να συμμετέχουν με όλη τους τη ψυχή σε αυτήν την εθνική και παγκόσμια προσπάθεια για την έξοδο από την πανδημία. Το ραντεβού με τον εμβολιασμό είναι ραντεβού με την επόμενη μέρα της πανδημίας.

Ευχαριστώ πολύ και θα είναι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας, Χριστός Ανέστη και χρόνια πολλά. Προχωράμε σταδιακά και με μεγάλη προσοχή στην επαναλειτουργία δραστηριοτήτων σε μια μερική, σταδιακή, το τονίζω, επιστροφή, σε μια καθημερινότητα που τόσο πολύ όλοι χρειαζόμαστε.

Όπως ήδη γνωρίζετε και έχουμε ανακοινώσει, από αύριο Σάββατο 8 Μαΐου επαναλειτουργούν οι οργανωμένες παραλίες. Επίσης από αύριο μειώνεται το ποσοστό εμβαδού ανά πελάτη που αντιστοιχεί σε καταστήματα άνω των 500 τετραγωνικών, σε 50 τετραγωνικά ανά άτομο.

Τη Δευτέρα 10 Μαΐου επαναλειτουργούν τα Νηπιαγωγεία, τα Δημοτικά και τα Γυμνάσια. Υπενθυμίζουμε ότι τα μέλη της εκπαιδευτικής κοινότητας, μαθητές, εκπαιδευτικοί και λοιπό προσωπικό καλούνται να προσέλθουν στο σχολείο έχοντας μαζί τους βεβαίωση αρνητικού τεστ.

Τα self-tests διατίθενται δωρεάν και διενεργούνται πριν την έναρξη των μαθημάτων της Δευτέρας και της Πέμπτης, δρώντας έτσι συμπληρωματικά στο υφιστάμενο υγειονομικό πρωτόκολλο, το οποίο μεταξύ άλλων περιλαμβάνει υποχρεωτική χρήση μάσκας και διαφορετικά διαλείμματα για ομάδες μαθητών.

Επίσης, από τη Δευτέρα 10 Μαΐου επαναλειτουργούν τα διά ζώσης τμήματα φροντιστηρίων και κέντρων ξένων γλωσσών, που σχετίζονται με τη διενέργεια εξετάσεων, όπως Πανελλήνιες και εξετάσεις τίτλων επάρκειας ξένων γλωσσών.

Την ίδια ημερομηνία, δηλαδή στις 10 Μαΐου, επαναλειτουργούν και τα διοικητικά δικαστήρια, καθώς και ορισμένες διαδικασίες σε πολιτικά και ποινικά δικαστήρια.

Επιπρόσθετα, από 17 Μαΐου επανεκκινούν οι πρακτικές και εργαστηριακές ασκήσεις σε ΙΕΚ και Κολλέγια, ενώ επιτρέπεται η διά ζώσης επαναλειτουργία των σχολείων δεύτερης ευκαιρίας και του Προπαρασκευαστικού Προγράμματος Πιστοποίησης αποφοίτων Μεταλυκειακού έτους – Τάξης Μαθητείας ΕΠΑΛ.

Επίσης, και μετά τη σημερινή συνεδρίαση της Επιτροπής Προστασίας Δημόσιας Υγείας έναντι στον κορονοϊό, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι μετά από σχετική εισήγηση και απόφαση της Κυβέρνησης, προχωράμε σε επιπλέον βήματα, «ανάσες ελευθερίας».

Πιο συγκεκριμένα:

Τα μουσεία ανοίγουν στις 14 Μαΐου, βάσει του υφιστάμενου υγειονομικού πρωτοκόλλου.

Τα θερινά σινεμά και οι κινηματογραφικές προβολές σε υπαίθριους χώρους, ξεκινούν στις 21 Μαΐου με πληρότητα 75%.

Τα ζωντανά θεάματα και ακροάματα σε υπαίθριους χώρους επανεκκινούν στις 28 Μαΐου. Αφορά μόνο καθήμενους, όχι ορθίους, με σταθερό ποσοστό πληρότητας 50% και με συγκεκριμένη ταξίθεσία.

Τα ωδεία επίσης επαναλειτουργούν με αναλογία 1:1 από τις 17 Μαΐου.

Οι παιδικοί και βρεφονηπιακοί σταθμοί επαναλειτουργούν τελικά στις 17 Μαΐου, προκειμένου να μην υπάρξει μαζικό άνοιγμα των εκπαιδευτικών δομών, σταθμίζοντας τα επιδημιολογικά δεδομένα και ελλείπει της υποχρεωτικής χρήσης μάσκας στις συγκεκριμένες ηλικίες των παιδιών.

Τέλος, πάρθηκαν αποφάσεις για τον αθλητισμό, για την εστίαση, καθώς και αρμοδιότητας του Υπουργείου Εσωτερικών, που θα ανακοινωθούν από τα αρμόδια Υπουργεία.

Η επιδημιολογική εικόνα που παρουσιάζει η χώρα μας, επιτρέπει λοιπόν, τη σταδιακή επανέναρξη δραστηριοτήτων, καθώς αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου παρατηρείται σε 10 μόλις Περιφερειακές Ενότητες, ενώ σε 3 το επιδημιολογικό φορτίο παραμένει σταθερό και σε 61 Περιφερειακές Ενότητες, μεταξύ των οποίων η Αττική και η Θεσσαλονίκη, υποχωρεί.

Επίσης, σημαντική αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου παρατηρείται στο Δήμο Βισαλτίας της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών και στο Δήμο Μεσολογγίου της Περιφερειακής Ενότητας Αιτωλοακαρνανίας. Γεγονός που είχε ως αποτέλεσμα η Εθνική Επιτροπή Προστασίας της Δημόσιας Υγείας έναντι στον κορονοϊό, να ταχθεί ομόφωνα υπέρ της ένταξης των περιοχών αυτών στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο «βαθύ κόκκινο», από αύριο πρωί.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, ιδιαίτερα στο Μεσολόγγι, παρατηρείται δυστυχώς τις τελευταίες ημέρες μία επιθετική εκθετική αύξηση των ενεργών κρουσμάτων, τα οποία έχουν αυξηθεί σε 233, όταν στις 27 Απριλίου ήταν 49. Δηλαδή τα κρούσματα έχουν σχεδόν πενταπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες.

Η κατάσταση στο Μεσολόγγι καθώς και στις γύρω περιοχές, και θέλω να το τονίσω, όπως το Αγρίνιο και το Αιτωλικό, δείχνει εξαιρετικά ανησυχητική, με μεγάλη διασπορά, πολλές συρροές μέσα στην κοινότητα.

Καλούμε τόσο τους κατοίκους της ευρύτερης περιοχής του Μεσολογγίου, Αιτωλικού και Αγρινίου, όσο και της Καλύμνου, να παραμείνουν σε επαγρύπνηση και να επιμείνουν στην καθολική και απαρέγκλιτη τήρηση των μέτρων χωρίς δικαιολογίες, χωρίς εκπτώσεις. Επαναλαμβάνω, η κατάσταση ειδικά στις δύο αυτές περιοχές είναι εξαιρετικά επικίνδυνη.

Επίσης στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου παραμένουν η Περιφέρεια Αττικής εξαιρουμένων των Δήμων Αγκιστρίου, Ύδρας, Κυθήρων και Σπετσών της Περιφερειακής Ενότητας Νήσων, οι Περιφερειακές Ενότητες Βοιωτίας και Ευρυτανίας, οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης και Κιλίκης, η Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης, οι Περιφερειακές Ενότητες Θάσου και Καβάλας, η Περιφερειακή Ενότητα Λέσβου, ο Δήμος Φαιστού της Περιφερειακής Ενότητας Ηρακλείου, οι Δήμοι Σερρών και Αμφίπολης της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών, ο Δήμος Καστοριάς, ο Δήμος Ξάνθης, οι Δήμοι Μαρωνείας, Σαπών και Ιάσμου της Περιφερειακής Ενότητας Ροδόπης και ο Δήμος Βόλου της Περιφερειακής Ενότητας Μαγνησίας.

Υπενθυμίζεται ότι η Κάλυμνος από προχθές και μέχρι την Δευτέρα 17 Μαΐου στις 6 το πρωί βρίσκεται σε καθολικό lockdown. Σημειώνεται ότι με δεδομένη την ιδιαίτερα επιβαρυσμένη επιδημιολογική κατάσταση του Δήμου Καλυμνίων, η Επιτροπή εισηγήθηκε την αναστολή λειτουργίας όλων των βαθμίδων εκπαίδευσης του εν λόγω Δήμου για λόγους προστασίας της Δημόσιας Υγείας και περιορισμού της νόσου. Άρα, τα σχολεία θα παραμείνουν κλειστά στην Κάλυμνο από Δευτέρα.

Επίσης, λόγω του αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου, αυτό αφορά μια τελευταία εξέλιξη, σε καθολικό lockdown αντίστοιχο της Καλύμνου μπαίνει από αύριο το πρωί και ο οικισμός Καστανιών της Δημοτικής Ενότητας Βύσσης του Δήμου Ορεστιάδος της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου. Τα

αποτελέσματα των σημερινών και χθесινών τεστ ήταν πραγματικά ανησυχητικά, με ποσοστά θετικότητας που ξεπερνούν σχεδόν το 15%.

Την ίδια στιγμή, λόγω βελτίωσης της επιδημιολογικής τους εικόνας, η Επιτροπή αποφάσισε ομόφωνα να κατέβουν επίπεδο και να βγουν από το «βαθύ κόκκινο» και να έρθουν στο «κόκκινο» οι ακόλουθες περιοχές:

Η Περιφερειακή Ενότητα Χαλκιδικής, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 69,44%.

Στο «κόκκινο» από το «βαθύ κόκκινο», κατεβαίνει και ο Δήμος Διδυμοτείχου της Περιφερειακής Ενότητας Έβρου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 75,28%.

Στο «κόκκινο» κατεβαίνουν και οι Δήμοι Πέλλας, Έδεσσας και Αλμωπίας της Περιφερειακής Ενότητας Πέλλας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 68,41%, 53,33% και 73,99% αντίστοιχα.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, εντάσσεται επίσης από Δευτέρα ο Δήμος Σιντικής της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 79,26%.

Ο Δήμος Ορεστίδας της Περιφερειακής Ενότητας Καστοριάς, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 77,27%.

Επίπεδο κατεβαίνει και εντάσσεται πλέον στο «κόκκινο» ο Δήμος Διρφύων-Μεσσαπίων της Περιφερειακής Ενότητας Ευβοίας, που παρατηρείται μείωση των ενεργών κρουσμάτων της τάξεως του 44,44%.

Καθώς και οι Δήμοι Αιγιαλείας, Δυτικής Αχαΐας και Καλαβρύτων της Περιφερειακής Ενότητας Αχαΐας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 65%, 81% και 85% αντίστοιχα, σε σχέση με το μέγιστο της επιδημιολογικής τους καμπύλης.

Στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου στο «κόκκινο» από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, από το «βαθύ κόκκινο», κατεβαίνει και ο Δήμος Ήλιδας της Περιφερειακής Ενότητας Ηλείας. Εκεί έχουμε ενεργά κρούσματα, αλλά έχουν μειωθεί κατά 80% περίπου.

Επίπεδο κατεβαίνουν και εντάσσονται στο «κόκκινο» οι Δήμοι Μεγαλόπολης, Βόρειας Κυνουρίας, Νότιας Κυνουρίας και Γορτυνίας της Περιφερειακής Ενότητας Αρκαδίας. Έχουμε εξαιρετικά μεγάλη μείωση των ενεργών κρουσμάτων και σε αυτές τις περιοχές.

Επίσης στο «κόκκινο» από το «βαθύ κόκκινο» κατεβαίνουν οι Δήμοι Λουτρακίου-Αγίων Θεοδώρων, Βέλου-Βόχας και Νεμέας της Περιφερειακής Ενότητας Κορινθίας. Έχουμε μειώσεις που ξεπερνούν το 60% και στις τρεις περιοχές αυτές, στους τρεις Δήμους.

Και στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο «κόκκινο», από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου εντάσσονται οι Δήμοι Μυλοποτάμου και Αμαρίου της Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 50%.

Τέλος, από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου από το «βαθύ κόκκινο» βγαίνουν και κατεβαίνουν στο «κόκκινο», εντάσσονται δηλαδή στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, οι Δήμοι Χανίων και

Κισσάμου της Περιφερειακής Ενότητας Χανίων, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 36,89% και 44,44% αντίστοιχα, σε σχέση με το μέγιστο της επιδημιολογικής τους καμπύλης.

Είναι, λοιπόν, εμφανές ότι η επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας δείχνει σταθερά σημεία βελτίωσης.

Δεν θα πρέπει, όμως, να θεωρήσουμε εσφαλμένα ότι τελειώσαμε με την πανδημία. Ιδιαίτερα τώρα που σταδιακά επανεκκινούν διάφορες δραστηριότητες, είναι εξαιρετικά σημαντικό να συνεχίσουμε να είμαστε πολύ προσεκτικοί, να μην εφησυχάζουμε.

Η συνέπεια και προσήλωση στην τήρηση των υγειονομικών κανόνων θα μας επιτρέψει να απολαύσουμε και πάλι δραστηριότητες που μας έχουν λείψει, με ασφάλεια.

Μέχρι, χάρις στα εμβόλια, να δημιουργήσουμε το τείχος ανοσίας που θα μας επιτρέψει να αφήσουμε πίσω μας αυτή την πανδημία οριστικά. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Ι. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: Κύριε Χαρδαλιά, κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, οι πολίτες ανταποκρίνονται με ενθουσιασμό στο κάλεσμα για εμβολιασμό και τα κρούσματα διαρκώς μειώνονται. Ήδη η εστίαση και το λιανεμπόριο έχουν ανοίξει. Από αύριο ανοίγουν και οι οργανωμένες παραλίες, τη Δευτέρα τα σχολεία και σύντομα και οι χώροι πολιτισμού. Ωστόσο, οι πολίτες είναι υποχρεωμένοι να στέλνουν sms για τις μετακινήσεις τους. Τι ακριβώς εξυπηρετεί η διατήρηση αυτού του μέτρου; Ποιο το όφελος στην επιδημιολογική επιτήρηση, όταν οι δραστηριότητες ανοίγουν η μια μετά την άλλη; Τι είναι αυτό που περιμένετε να δείτε για να αναστείλετε το μέτρο;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Έχει γίνει συζήτηση και έχει απαντηθεί αυτό. Είναι ξεκάθαρο ότι με τον ιό δεν έχουμε ξεμπερδέψει. Παραμένει αόρατος, παραμένει επικίνδυνος, παραμένει ύπουλος. Το βλέπουμε αυτό σε κάθε γωνιά της Πατρίδας. Κάθε μέρα.

Η άρση των μέτρων όλων θα γίνεται σταδιακά, μέσα από ένα συγκεκριμένο πλάνο και με απόλυτη προσήλωση στα επιδημιολογικά δεδομένα της κάθε μέρας.

Βήμα-βήμα θα αφήνουμε πίσω μας όλα αυτά τα μέτρα, τα οποία έχουμε χρησιμοποιήσει ως εργαλεία καθ' όλη την διάρκεια της πανδημίας.

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Με βάση τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, έως την Τετάρτη είχαν γίνει 54.936 έλεγχοι πολιτών οι οποίοι είχαν υποβληθεί σε self-test, με θετικό προφανώς αποτέλεσμα. Από αυτούς μόλις 7.304, το 13,2%, βγήκαν θετικοί και στον επανέλεγχο. Αυτό σημαίνει πως 86,8% είχα ψευδώς θετικό αρχικό τεστ. Υπάρχει θέμα αξιοπιστίας των self-tests; Πώς εξηγείτε την απόκλιση;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Κατ' αρχήν να είμαστε ξεκάθαροι, δεν υπάρχουν 71.000 δηλώσεις θετικών self-test. Οι άνθρωποι αυτοί επανέρχονται σε μια μονάδα να τους εξετάσει γιατρός εντός περίπου τριών ημερών από το self-test για οποιονδήποτε λόγο.

Μπορεί να τους έχει ζητηθεί ένα άλλο τεστ από κάποια άλλη δομή. Μπορεί να χάλασε το κιτ εκείνη την στιγμή. Μπορεί να είχαν ένα ασθενώς θετικό. Να είχαν κάποια αμφιβολία, να είχαν συμπτώματα, να είχαν επαφή.

Υπάρχει μία πλειάδα περιπτώσεων οι οποίοι μπορεί να επανέλθουν και το πιο σημαντικό είναι άτομα που έχουν συμπτώματα. Αν κάποιος έχει συμπτώματα, έχουμε πει ότι πρέπει να κάνει ένα τεστ σε μονάδα υγείας.

Άρα, λοιπόν, είναι άτομα τα οποία για οποιοδήποτε λόγο χρειάστηκαν τη συμβουλή ή το τεστ από έναν επαγγελματία υγείας. Άρα, λοιπόν, δεν τίθεται θέμα αξιοπιστίας των self-test. Τα self-test έχουν αξιολογηθεί από διεθνείς Οργανισμούς σε μεγάλες μελέτες και η αξιοπιστία τους είναι μελετημένη με ακρίβεια. Ευχαριστώ.

Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ: Τι ενημέρωση έχετε και ποια η θέση της χώρας μας για τη νέα σύσταση στη Βρετανία να μην γίνεται το εμβόλιο της Οξφόρδης AstraZeneca σε πολίτες κάτω των 40 ετών; Και τι γίνεται με τη μετάλλαξη B.1.1.318 που εντοπίζεται ιδιαίτερα στους μετανάστες και έχει φτάσει στο 10,45% των μεταλλαγμένων στην Αττική; Τι γνωρίζουμε για αυτό και πώς το αντιμετωπίζουμε;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να ξεκινήσω εγώ απαντώντας για την ερώτηση για το εμβόλιο της AstraZeneca. Όντως, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών της Αγγλίας σήμερα τροποποίησε τις οδηγίες και έδωσε την οδηγία να γίνει το εμβόλιο σε άτομα άνω των 40 ετών.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει αποφασίσει με βάση τα επιδημιολογικά δεδομένα της Ελλάδας και τον κίνδυνο σοβαρής νόσησης, αλλά και θανάτου από κορονοϊό σύμφωνα με τα δικά μας επιδημιολογικά δεδομένα, να χορηγείται το εμβόλιο στα άτομα άνω των 30 ετών, διότι εκεί είδαμε ότι αυξάνει η βαριά νόσηση και οι σοβαρές επιπλοκές.

Τώρα, το Ηνωμένο Βασίλειο βρίσκεται σε μία τελείως διαφορετική επιδημιολογική εικόνα από εμάς. Έχετε ακούσει εδώ και αρκετές εβδομάδες να συζητούμε πώς η Αγγλία έχει εμβολιάσει ένα πολύ σημαντικό ποσοστό του πληθυσμού και έχουν σημαντική μείωση των κρουσμάτων, των νοσηλειών αλλά και των θανάτων τις τελευταίες εβδομάδες.

Συνεπώς, η απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών της Αγγλίας συνδέεται με την επιδημιολογική εικόνα της χώρας.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Το στέλεχος 318 είναι ένα στέλεχος το οποίο η παλιά απομόνωσή του βρίσκεται στη Νιγηρία. Πρόκειται για ένα στέλεχος που έχει τη μετάλλαξη 484K, είναι μία μετάλλαξη η οποία σχετίζεται με ανοσολογική διαφυγή.

Να ξεκαθαρίσω ότι αυτό το 10% που, από ό,τι είδα, αναφέρεται σε διάφορα σημεία, δεν είναι το 10% των κρουσμάτων, αλλά το 10% ενός επιλεγμένου δείγματος μεταλλαγμένων.

Δεν είναι δηλαδή ότι το 10% των κρουσμάτων στην Αττική αποδίδεται σε αυτό το στέλεχος, αλλά έχει γίνει μία επιλογή συγκεκριμένη, γιατί γίνεται διερεύνηση και περιχαράκωση του συγκεκριμένου στελέχους αυτή τη στιγμή. Και σε καμία περίπτωση δεν ανταποκρίνονται στο 10% όλων των

κρουσμάτων της Αττικής. Είναι ένας πολύ συγκεκριμένος πληθυσμός, ο οποίος αυτή τη στιγμή αναλύεται.

Δεν γνωρίζουμε πόσο σημαντική είναι αυτή τη στιγμή. Να θυμίσω ότι και η αφρικάνικη, στην αρχή λέγαμε ότι η νοτιοαφρικάνικη είναι πολύ επιθετική, δεν έχει αποδειχθεί αυτό ακόμα, ούτε η βραζιλιάνικη έχει αποδειχθεί.

Η βρετανική αποδείχθηκε τελικά ότι είναι αρκετά επιθετική. Χρειάζεται χρόνος, το παρακολουθούμε. Σε κάθε περίπτωση, περιχαράκωνεται οποιαδήποτε περίεργη μετάλλαξη με επαρκή ιχνηλάτηση και επιδημιολογική επιτήρηση.

Δ. ΠΡΟΚΟΠΗ: Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, από τους ασθενείς που διασωληνώνονται καθημερινά πόσοι είναι ανεμβολίαστοι και πόσοι εμβολιασμένοι με έστω μια δόση, δεδομένου ότι η διάμεση ηλικία είναι 67, άρα πρόκειται κυρίως για ηλικιακές ομάδες ο εμβολιασμός των οποίων έχει ανοίξει καιρός; Στις εισαγωγές ποιος είναι ο αντίστοιχος αριθμός; Δηλαδή πόσοι ανεμβολίαστοι και πόσοι εμβολιασμένοι καταλήγουν στο Νοσοκομείο;

Κύριε Χαρδαλιά, μετά το άνοιγμα του τουρισμού είναι πιθανή η επιστροφή σε οριζόντια lockdown στη λογική του «ακορντεόν» ή πηγαίνουμε σε πιθανές τοπικές απαγορεύσεις; Ποια τακτική θα ακολουθήσει η Κυβέρνηση;

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ήδη αναφέρθηκα και στην εισήγησή μου, στη μείωση, στη σημαντική μείωση που βλέπουμε στις ηλικιακές ομάδες των εμβολιασμένων και στις νοσηλείες στις απλές κλίνες και στις νοσηλείες στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, από την αρχή του χρόνου οι ασθενείς οι οποίοι έχουν βαριά νόσηση νοσηλεύονται σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας ή και χάνονται και έχουν εμβολιαστεί είναι κάτω από το 5% των ασθενών με βαριά νόσηση.

Άρα για να το ξαναπώ, κάτω του 5% αυτών που έχουν βαριά νόσηση ή νοσηλεύονται σε ΜΕΘ έχουν εμβολιαστεί. Και αυτό μπορεί κανείς να το καταλάβει και να δει και τα διαγράμματα με την ηλικιακή κατανομή των εισαγωγών των νοσηλευόμενων σε απλή κλίνη και σε ΜΕΘ, που χαρακτηριστικά βλέπουμε από τα τέλη Ιανουαρίου και μετά να μειώνεται σημαντικά το ποσοστό των ενηλίκων που ανήκουν στις ηλικίες που έχουν εμβολιαστεί να χρειάζονται νοσηλεία.

Σύμφωνα και με το ECDC, αυτά τα στοιχεία δηλαδή είναι τα δικά μας της Ελλάδας, αλλά και σύμφωνα με το ECDC με τα δεδομένα από όλη την Ευρώπη, συμφωνούμε απόλυτα με αυτά, δηλαδή με την επιβεβαίωση ότι οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν εμβολιαστεί έχουν πολύ σημαντικά μειωμένη πιθανότητα, ακόμα και αν νοσήσουν, να χρειαστούν νοσηλεία τόσο σε απλή κλίνη όσο και σε ΜΕΘ.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Νομίζω ότι το εμβόλιο μάς επιτρέπει, είναι ξεκάθαρο αυτό, να περάσουμε σε μια νέα φάση. Οπότε, νομίζω, ας αποφύγουμε τη σύγκριση με την προ εμβολίου εποχή.

Το σταδιακό άνοιγμα της κοινωνίας και του τουρισμού γίνεται παράλληλα, μαζί με το χτίσιμο του τείχους ανοσίας. Άρα αυτό μας επιτρέπει ο έλεγχος που κάνουμε και η επιδημιολογική παρατήρηση να γίνεται και σε τοπικό και σε περιφερειακό επίπεδο και τα δεδομένα να αναλύονται σχετικά.

Αυτό είναι ένα όπλο στη φαρέτρα μας, το οποίο μας δίνει τη δυνατότητα σε τοπικό και επιδημιολογικό επίπεδο να κάνουμε την επιδημιολογική παρατήρηση, τον έλεγχο, την ιχνηλάτηση που χρειάζεται για να μπορέσουμε να στεγανοποιούμε συρροές του ιού.

A. ΝΕΓΚΗΣ: Η Ελλάδα έχει ένα από τα χαμηλότερα ποσοστά εμβολιασμού στα άτομα άνω των 60 ετών. Ποια μέτρα σκοπεύετε να λάβετε ώστε να αυξηθούν τα ποσοστά; Θα υπάρξουν ειδικά κίνητρα και αντικίνητρα; Για παράδειγμα, γιατί δεν επιτρέπεται σε όσους έχουν εμβολιαστεί και με τις δύο δόσεις να συμμετέχουν σε εκδηλώσεις, όπως συναυλίες, θεατρικές παραστάσεις και συνέδρια;

M. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Η αλήθεια είναι ότι θα θέλαμε τα ποσοστά των εμβολιασμών να είναι υψηλότερα. Και ελπίζω ότι όπως θα περνάει ο καιρός και ακόμα και αυτοί που έχουν αγωνία θα πεισθούν από τα εκατομμύρια εκατομμυρίων δόσεων που έχουν χορηγηθεί σε όλο τον κόσμο, να προσέλθουν να εμβολιαστούν.

Σαφώς και έχουν συζητηθεί τα οφέλη που θα έπρεπε να έχουν οι εμβολιασθέντες. Δεν είναι κίνητρα και αντικίνητρα, αλλά πραγματικά οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν εμβολιαστεί μπορούν να συμμετέχουν σε περισσότερες δραστηριότητες.

Και σήμερα πάλι το συζητήσαμε. Είναι κάτι το οποίο έχει συζητηθεί και στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, αλλά και στην Επιτροπή Εμπειρογνομώνων.

Και σε συνεργασία οι δύο Επιτροπές φτιάχνουμε κάποιες οδηγίες για τα κίνητρα – συγγνώμη, δεν είναι ακριβώς κίνητρα, δεν μου αρέσει αυτή η λέξη, να πω την αλήθεια – για τα οφέλη που θα έχουν αυτοί οι οποίοι έχουν εμβολιαστεί.

Η αλήθεια είναι ότι μπορούν να συμμετέχουν – πιστεύουμε ότι εκεί θα οδηγηθούμε – σε πολλές δραστηριότητες, είτε αυτό είναι συναυλίες, είτε είναι γυμναστήρια, είτε πολλά πράγματα. Είναι κάτι το οποίο όμως ακόμα είναι υπό διαμόρφωση και μόλις το έχουμε έτοιμο θα σας το ανακοινώσουμε.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 10 Μαΐου. Σας ευχαριστούμε πολύ.