



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας
και Διαχείρισης Κρίσεων



Εθνικός
Μηχανισμός
Διαχείρισης
Κρίσεων &
Αντιμετώπισης
Κινδύνων



Γενική
Γραμματεία
Πολιτικής
Προστασίας

Δελτίο Τύπου

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

Αθήνα, 08 Ιουλίου 2021

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

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

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε τον λόγο.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 2.107 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που παραμένουν διασωληνωμένοι, ανέρχεται σε 153.

Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, άλλοι 10 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων, σημειώνουμε 1.115 νέα κρούσματα στην Αττική, 89 στο Ρέθυμνο και 74 στη Θεσσαλονίκη.

Η μεγάλη αύξηση του αριθμού των νέων κρουσμάτων που ξεκίνησε σταδιακά προ δεκαημέρου περίπου, στα τέλη του Ιουνίου, και κορυφώθηκε τις τελευταίες μέρες, άλλαξε και πάλι την επιδημιολογική εικόνα της χώρας μας.

Την προηγούμενη εβδομάδα μιλήσαμε για ανακοπή της καθοδικής πορείας των τελευταίων εβδομάδων, ενώ σήμερα πια βρισκόμαστε αντιμέτωποι με μια νέα έξαρση της επιδημίας, με κύριο χαρακτηριστικό τη σημαντική αύξηση των κρουσμάτων στους νέους μας.

Ο μέσος κυλιόμενος των τελευταίων 7 ημερών υπερδιπλασιάστηκε και έφτασε τα 1.081 νέα κρούσματα από μόλις τα 442 που ήταν την προηγούμενη εβδομάδα ανά μέρα.

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

Σήμερα, πολλές περιφερειακές ενότητες της χώρας εμφανίζουν αυξητική τάση της επιδημίας. Στο επίκεντρο είναι η Αττική, η Κρήτη και το Βόρειο Αιγαίο.

Η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων μειώθηκε ακόμα περισσότερο, στα 23 έτη. Μειώθηκε δηλαδή σχεδόν κατά μία δεκαετία μέσα σε μόλις δύο εβδομάδες.

Το 75% των κρουσμάτων αφορά σε άτομα ηλικίας μικρότερης των 34 ετών, ενώ ο κύριος όγκος των νέων κρουσμάτων αφορά στις ηλικίες 15 ως 24 ετών.

Όμως, αρχίζουμε να βλέπουμε και μια μικρή αύξηση στους ενήλικες 35 έως 55 ετών. Αντίθετα, εξαιρετικά σημαντική και ευχάριστη είναι η παρατήρηση ότι δεν βλέπουμε ακόμα αύξηση των νέων κρουσμάτων σε ενήλικες άνω των 65 ετών.

Πολλοί είναι οι παράγοντες που συνετέλεσαν στην έκρηξη των νέων κρουσμάτων. Η χαλάρωση των μέτρων ατομικής προστασίας, ιδιαίτερα ανάμεσα στους νέους μας, λόγω εφησυχασμού αλλά και διαφορετικής διάθεσης λόγω διακοπών, που ήρθε να συνδυαστεί με την διασπορά της μετάλλαξης «Δέλτα» σε κάποιες περιοχές της χώρας.

Τα αποτελέσματα της ιχνηλάτησης, που διενεργεί ο ΕΟΔΥ σε συνεργασία με την Πολιτική Προστασία, είναι σαφή και αρκετά μονότονα.

Ο συνωστισμός, ιδιαίτερα κατά την διάρκεια της βραδινής διασκέδασης, φαίνεται να έπαιξε σημαντικό ρόλο στην αλλαγή της εικόνας.

Ο αριθμός των τεστ που διενεργούνται σε δομές Υγείας αυξήθηκε στις 44.000 τεστ ανά ημέρα τις τελευταίες μέρες. Αυτό οφείλεται κυρίως στην αύξηση των τεστ που γίνονται από τις Κινητές Μονάδες του ΕΟΔΥ που έφτασαν τις 10.000 τεστ την ημέρα, λόγω αφενός μεν της γενικότερης ανησυχίας του πληθυσμού, αλλά και λόγω ανάγκης πιστοποίησης των ανεμβολίαστων, προκειμένου να ταξιδέψουν.

Ο αυξημένος αριθμός των τεστ συνέβαλε και στην καταγραφή αυτού του αυξημένου αριθμού νέων περιστατικών. Παρατηρείται παράλληλα σημαντική αύξηση του δείκτη θετικότητας των τεστ που γίνεται σε δομές Υγείας που διπλασιάστηκε σε μια εβδομάδα και σήμερα είναι στο 2,46%.

Σε περιοχές με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο, ο δείκτης θετικότητας που αποτυπώνεται από τους ελέγχους των Κινητών Μονάδων του ΕΟΔΥ είναι σημαντικά υψηλότερος.

Παρόλο που ο αριθμός των αυτοδιαγνωστικών τεστ που διενεργήθηκαν την προηγούμενη εβδομάδα σε ασυμπτωματικά άτομα μειώθηκε σημαντικά, το 51% των νέων κρουσμάτων διαγνώστηκαν μέσω αυτών των τεστ.

Τώρα που παρατηρείται μια αυξητική τάση των κρουσμάτων, η συνεπής διενέργεια των self test, των αυτοδιαγνωστικών αυτών εξετάσεων, μπορεί να παίξει ένα σημαντικό ρόλο στον έλεγχο της επιδημίας.

Η θετικότητα στα αυτοδιαγνωστικά τεστ τετραπλασιάστηκε σε μια εβδομάδα από το 0,05% στο 0,22%. Είναι σαφές ότι όσο πιο πολλά αυτοδιαγνωστικά τεστ κάνουμε, τόσο πιο γρήγορα θα μπορέσουμε να απομονώσουμε τα νέα κρούσματα, μειώνοντας τη διασπορά του ιού στην κοινότητα.

Ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στη χώρα μας αυξήθηκε σημαντικά αγγίζοντας τους 9000 ασθενείς σε μόλις μια εβδομάδα, ενώ στην Αττική έχουμε περισσότερα από 4000 ενεργά κρούσματα με διάμεση ηλικία τα 22 έτη.

Ευχάριστο είναι ότι προς το παρόν παρατηρείται μόλις υποσημαίνομενη αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων ασθενών στην επικράτεια, με ένα μέσο όρο εισαγωγών του 7ημερου στις 48 εισαγωγές ανά ημέρα.

Αυτό κυρίως οφείλεται σε μικρή αύξηση των εισαγωγών στην Αττική και στην Κρήτη. Ο εμβολιασμός σημαντικού ποσοστού των συνανθρώπων μας μεγάλης ηλικίας έχει σαν αποτέλεσμα να μειωθεί ο μέσος όρος ηλικίας των νοσηλευόμενων ασθενών.

Σήμερα ένας στους τρεις νοσηλευόμενους αφορά σε νεότερους ανθρώπους, ηλικίας 25 έως 55 ετών. Όμως, ας μην ξεχνάμε ότι μικρό ποσοστό ακόμα και νεότερων ακόμα συνανθρώπων μας μπορεί να χρειαστεί να νοσηλευτεί λόγω Covid.

Έτσι την εβδομάδα που μας πέρασε διπλασιάστηκε το ποσοστό των νοσηλευόμενων ασθενών ηλικίας μικρότερης των 24 ετών από 5 στο 9%.

Σχεδόν ένας στους 10 νοσηλευόμενους, δηλαδή, σήμερα αφορά σε παιδιά, εφήβους και νέους ηλικίας κάτω των 24 ετών. Συνεπώς κανείς δεν είναι άτρωτος.

Ο αριθμός των ασθενών που χρήζουν διασωλήνωσης μειώνεται καθημερινά καθώς και ο αριθμός των συνανθρώπων μας που χάνουν την ζωή τους λόγω του κορονοϊού.

Βλέπουμε, λοιπόν, ότι κατά την διάρκεια των τελευταίων εβδομάδων, αποκλειστικά και μόνο χάρη στην αυξημένη εμβολιαστική κάλυψη των ατόμων μεγάλης ηλικίας, η πανδημία έχει αλλάξει πρόσωπο και σήμερα η νόσος αφορά κυρίως σε άτομα νεαρότερα, μικρότερης ηλικίας που νοσούν στο σπίτι.

Δεν έχουμε ακόμα δει την αύξηση των κρουσμάτων να μεταφράζεται σε πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας. Τα μέλη της Επιτροπής μας πιστεύουμε ότι το τέταρτο κύμα θα είναι διαφορετικό σε σχέση με τα προηγούμενα.

Πιστεύουμε, δηλαδή, ότι δεν θα ακολουθήσει «έκρηξη» στις νοσηλείες, όπως αυτή που ζήσαμε την άνοιξη, ακριβώς λόγω της «ασπίδας προστασίας» που έχουν οι εμβολιασμένοι, οι οποίοι ακόμα και αν κολλήσουν θα νοσήσουν πολύ ελαφρά.

Τα δεδομένα από το Ηνωμένο Βασίλειο αλλά και το Ισραήλ, όπου η μετάλλαξη «Δέλτα» έχει επικρατήσει και έχει επιφέρει μεγάλη αύξηση των ημερήσιων κρουσμάτων, έχουν δείξει με βεβαιότητα ότι οι εμβολιασμένοι προστατεύονται και σπάνια νοσούν βαριά ή χρειάζονται νοσηλεία.

Η προσεκτική ανασκόπηση της κατανομής των κρουσμάτων στις Περιφερειακές Ενότητες της χώρας μας, μας δίνει ιδιαίτερα χρήσιμες πληροφορίες.

Σε περιοχές με υψηλή εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού, όπως για παράδειγμα είναι ο Νότιος Τομέας Αθηνών, όπου η εμβολιαστική κάλυψη στον γενικό πληθυσμό έχει ξεπεράσει το 60% και μάλιστα σε κάποιους δήμους φτάνει και το 70%, η πλειοψηφία των νέων κρουσμάτων αφορά σε νέους 15 έως 19 ετών και δεν έχουμε παρατηρήσει διασπορά σε ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας.

Αντίθετα, στην Δυτική Αττική, όπου ξέρουμε ότι η εμβολιαστική κάλυψη υπολείπεται σημαντικά, σχεδόν αυτόματα η πανδημία μεταδόθηκε και σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας.

Στην Δυτική Αττική σήμερα παρατηρούμε σημαντικό αριθμό κρουσμάτων σε μεγαλύτερους συνανθρώπους μας, ηλικίας 55 με 65 ετών.

Συμπέρασμα, λοιπόν, αυτής της παρατήρησης είναι ότι ο κίνδυνος νόσησης είναι σημαντικά υψηλότερος για αυτούς που διαμένουν σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, όπου και η πανδημία μοιραία θα εξαπλωθεί πολύ πιο γρήγορα.

Έτσι, ενώ με ανακούφιση βλέπουμε ότι η αύξηση των κρουσμάτων δεν έχει ακόμα επιφέρει σημαντική αύξηση των νοσηλειών, είναι σαφές ότι μέσα στις επόμενες μέρες ή και εβδομάδες, ιδιαίτερα σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, πιθανόν να δούμε μια μετακύληση των κρουσμάτων σε ανεμβολίαστους ενήλικες άνω των 50 ετών, γεγονός που θα έχει σαν αποτέλεσμα την αύξηση των νοσηλειών αλλά και απώλειες συνανθρώπων μας. Επαναλαμβάνουμε, λοιπόν, την έκκλησή μας για άμεσο εμβολιασμό όσων ενηλίκων δίσταζαν να το κάνουν μέχρι σήμερα.

Τις τελευταίες ημέρες είδαμε στη χώρα μας και τις επιπτώσεις της υψηλής μεταδοτικότητας και της μετάλλαξης «Δέλτα» και την ικανότητα αυτού του νέου στελέχους του ιού να δημιουργεί με μεγάλη ευκολία αλλά και αποτελεσματικότητα εστίες υπερμετάδοσης.

Τα αρχικά δεδομένα ήρθαν από άλλες χώρες, όπως είναι το Ηνωμένο Βασίλειο, το Ισραήλ και η Πορτογαλία. Σήμερα όμως πια έχουμε και τα δικά μας δεδομένα.

Ας δούμε, λοιπόν, λίγο πιο αναλυτικά κάποια στοιχεία από τα δεδομένα του ΕΟΔΥ που αφορούν στη διασπορά τη μετάλλαξης «Δέλτα» στη χώρα μας.

Μέχρι προχθές είχαν ταυτοποιηθεί 121 δείγματα που φέρουν το στέλεχος «Δέλτα». Η διασπορά αφορά κυρίως σε νέα άτομα αφού το 70% των στελεχών «Δέλτα» απομονώθηκαν από άτομα ηλικίας μικρότερης των 40 ετών.

Τα περισσότερα κρούσματα, το 84%, αφορούν σε άτομα ελληνικής εθνικότητας. Μόλις το 14% των κρουσμάτων είχαν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, ενώ 7% είχαν λάβει δύο δόσεις εμβολίου.

Η πλειοψηφία των ασθενών αυτών είχαν συμπτωματική λοίμωξη, είχαν συμπτώματα δηλαδή, ενώ 13% των κρουσμάτων με μετάλλαξη «Δέλτα» χρειάστηκε να νοσηλευτεί.

Όμως αξίζει να τονιστεί ότι κανείς, κανείς από αυτούς που νοσηλεύτηκαν με μετάλλαξη «Δέλτα» δεν ήταν πλήρως εμβολιασμένος έναντι του κορονοϊού.

Συνεχίζουμε, λοιπόν, με ψυχραιμία προκειμένου να αντιμετωπίσουμε άλλη μία πρόκληση αυτής της πανδημίας. Ο πρωτεύον στόχος μας είναι η εντατικοποίηση της εμβολιαστικής κάλυψης όλων των συνανθρώπων μας ηλικίας άνω των 50 ετών.

Παράλληλα, οι νέοι μας, που σήμερα αποτελούν το κύριο όγκο των νέων κρουσμάτων, θα πρέπει να εμβολιαστούν τώρα, άμεσα και πριν πάνε διακοπές όπου, όπως είναι αναμενόμενο, λόγω της αυξημένης κινητικότητας θα εκτεθούν περισσότερο στον ιό.

Η εντατική ιχνηλάτηση των επαφών των νέων κρουσμάτων είναι ιδιαίτερα σημαντική για τη μείωση της διασποράς του ιού. Παράλληλα, η συνεπής διενέργεια εβδομαδιαίου αυτοδιαγνωστικού τεστ, ιδιαίτερα από τους νέους μας, θα συμβάλλει σημαντικά στην έγκαιρη διάγνωση νέων κρουσμάτων πριν εμφανίσουν συμπτώματα της νόσου και πριν προλάβουν να μεταδώσουν στο εργασιακό, οικογενειακό αλλά και φιλικό τους περιβάλλον.

Τέλος, με τα σημερινά δεδομένα είναι εξαιρετικά σημαντικό να μην ξεχνάμε την σημασία της τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας.

Τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όσο και το ECDC τονίζουν τη σημασία αυστηρής τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους για όλο το διάστημα που η πανδημία είναι ακόμα εδώ.

Η μάσκα είναι από τα βασικότερα μέτρα προστασίας μας. Η Επιτροπή μας σαφώς έχει τονίσει ότι με τα σημερινά επιδημιολογικά δεδομένα, συστήνουμε τη διατήρηση της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας σε όλους τους δημόσιους εσωτερικούς χώρους χωρίς εξαιρέσεις αλλά και σε όλους τους εξωτερικούς, όπου υπάρχει συνωστισμός.

Πιο συγκεκριμένα, η ορθή χρήση της μάσκας είναι υποχρεωτική σε όλους τους εσωτερικούς χώρους, όπως είναι οι εργασιακοί χώροι, τα καταστήματα, οι εκκλησίες, αλλά και όλες οι δημόσιες υπηρεσίες.

Επίσης φοράμε σχολιαστικά τη μάσκα μας σε όλες τις μετακινήσεις με τα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς. Η μάσκα συνιστάται επίσης σε όλους τους εξωτερικούς χώρους όπου υπάρχει οποιοσδήποτε συνωστισμός, καθώς η μετάλλαξη «Δέλτα» έχει αποδείξει ότι είναι εξαιρετικά μεταδοτική.

Φοράμε μάσκα όχι μόνο σε συναυλίες, σε γήπεδα ή σε παραστάσεις, αλλά ακόμα και όταν περπατάμε σε πολυσύχναστους δρόμους.

Νομίζω είναι αυτονόητο ότι το περπάτημα σε έναν μη εμπορικό δρόμο ή στην εξοχή, δεν έχει τον ίδιο κίνδυνο έκθεσης στον ιό, με το να περπατάμε σε ένα πολυσύχναστο εμπορικό δρόμο την ώρα που λειτουργούν τα εμπορικά μαγαζιά ή όπου αλλού παρατηρείται έντονος συνωστισμός για οποιοδήποτε άλλο λόγο.

Ακόμα και κατά τη μετάβασή μας στα εστιατόρια, στην εστίαση, στους χώρους ψυχαγωγίας, φοράμε μάσκα. Το ίδιο κάνουμε και στην αποχώρησή μας.

Προφανώς βγάζουμε τη μάσκα όταν καθόμαστε στο τραπέζι με την παρέα μας για να φάμε. Μάσκα μπορούμε να μη φοράμε σε εξωτερικούς χώρους, όπου δεν υπάρχει συνωστισμός, ή όταν περπατάμε σε ένα ήσυχο μέρος μαζί με φίλους μας με τους οποίους συναντιόμαστε έτσι και αλλιώς.

Φέτος το καλοκαίρι η μάσκα θα είναι μέσα στην τσάντα μας, μαζί με τα απαραίτητα, το πορτοφόλι, το κινητό μας και θα αποτελεί ένα μόνιμο αξεσουάρ που οφείλουμε να το έχουμε πάντα μαζί μας.

Αποτελεί ένα από τα πιο σημαντικά μας «όπλα» και προφυλάσσει εμάς και τους γύρω μας, όλους μας από τη μετάδοση του ιού.

Η πορεία της πανδημίας στη χώρα μας εξαρτάται από το ποσοστό εμβολιασμού που θα πετύχουμε, αλλά και από τη σχολιαστική τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας που θα κρατήσουμε όλοι μας.

Σας ευχαριστώ πολύ και είμαι στη διάθεσή σας.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα και από μένα. Να δούμε τα στοιχεία που έρχονται από τον κόσμο. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 185 εκατομμύρια μολύνσεις και περισσότεροι από 4 εκατομμύρια θάνατοι με τη νόσο σε παγκόσμια κλίμακα.

Ο αριθμός των νέων διαγνώσεων αυξήθηκε περίπου 5% την τελευταία εβδομάδα σε περίπου 398.000 ανά ημέρα. Ο ρυθμός των θανάτων, ωστόσο, υποχωρεί 2% σε περίπου 7.600 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη, η επιδημία δείχνει σημαντική επιδείνωση την τελευταία εβδομάδα με 44% περισσότερες διαγνώσεις και 4% αύξηση τους θανάτους μεσοσταθμικά.

Πιο συγκεκριμένα, ο αριθμός των νέων διαγνώσεων ενισχύθηκε στο επίπεδο των 52.000 ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων αυξήθηκε σε περίπου 870 ανά ημέρα.

Από τις 47 Ευρωπαϊκές χώρες, οι 33 έδειξαν επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης. Σημαντική επιδείνωση παρουσιάζει η Ισπανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Πορτογαλία.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ την τελευταία εβδομάδα, ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια είχε σημαντικότερη αύξηση.

Ωστόσο η πίεση στο Σύστημα Υγείας συνεχίζει να αποκλιμακώνεται. Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, εντός της τελευταίας εβδομάδας, μειώθηκε κατά 21% επί του συνόλου των ασθενών που βρίσκονται στις ΜΕΘ.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid παραμένει σε λιγότερες από 50 τις περισσότερες ημέρες, ενώ το ισοζύγιο εισιτηρίων-εξιτηρίων παραμένει μικρότερο της μονάδας.

Ο αριθμός των διαγνώσεων, ωστόσο, σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα, όπως είπαμε έδειξε σημαντικότερη αύξηση καθώς καταγράφηκαν 2,5 φορές περισσότερες διαγνώσεις από ότι την προηγούμενη εβδομάδα ανεβαίνοντας σε περισσότερες από 1000 διαγνώσεις και σήμερα περισσότερες από 2000 ανά ημέρα μεσοσταθμικά.

Συγχρόνως, ο αριθμός των συμπολιτών μας που καταλήγουν με τη νόσο μειώθηκε στο 50%, σε περίπου 8 ανά ημέρα. Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με τα αντιγονικά self test, μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί περίπου 35.000.000 συσκευές σε περίπου 4,5 εκατομμύρια πολίτες.

Σχεδόν 27.000.000 δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας, μέχρι εχθές βράδυ, ήταν σχεδόν 41.000.

Σχετικά με το στέλεχος «Δέλτα». Μέχρι σήμερα έχει απομονωθεί σε τουλάχιστον 100 χώρες. Έχει απομονωθεί ακόμα και σε αρκετά απομονωμένες χώρες, όπως η Αυστραλία, ενώ η διεσδυτική επικράτηση του στελέχους ήδη καταγράφεται σε χώρες όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Η πρόβλεψη λοιπόν παραμένει ότι το στέλεχος «Δέλτα» θα επικρατήσει στις περισσότερες χώρες έναντι του στελέχους «Άλφα» εξαιτίας του ξεκάθਾਰου πλεονεκτήματος διεσδυτικότητας.

Να σημειωθεί ότι τα στοιχεία για την παθογένεια του «Δέλτα» έναντι άλλων στελεχών δεν έχουν ξεκαθαρίσει και αναμένουμε συλλογή επιπλέον δεδομένων.

Αυτό, ωστόσο, που διαφαίνεται όσο περνάει ο χρόνος είναι ότι ο εμβολιασμός έχει προστατεύσει σε μεγάλο βαθμό τα συστήματα υγείας σε αρκετές χώρες από την εισροή βεβαρημένων περιστατικών ακόμα και σε χώρες που επικρατεί η «Δέλτα».

Για παράδειγμα, η εικόνα που παρατηρούμε στο Ηνωμένο Βασίλειο, που έχει περίπου 10 ποσοστιαίες μονάδες υψηλότερη εμβολιαστική κάλυψη από εμάς, είναι το ισοδύναμο των 5000 κρουσμάτων και 5 θανάτων ανά ημέρα στην Ελλάδα.

Το φαινόμενο, ωστόσο, συνεχίζουμε να το παρατηρούμε στενά. Σε κάθε περίπτωση, τα εμβόλια ήδη έχουν προστατεύσει από χιλιάδες θανάτους. Η καλύτερη, λοιπόν, ελπίδα μας για να επιταχύνουμε την επιστροφή στην κανονικότητα που όλοι επιθυμούμε είναι να επιταχύνουμε τον εμβολιασμό και να συμμετέχουμε όσο το δυνατόν περισσότεροι.

Ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Μαγιορκίνη. Κύριε Χαρδαλιά, έχετε το λόγο.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Τις τελευταίες ημέρες, όπως φαίνεται και από τα δεδομένα που παρουσιάσαμε και την Τρίτη, και σήμερα καταγράφηκε αύξηση της επιδημιολογικής επιβάρυνσης της χώρας με αύξηση των κρουσμάτων και σημαντικότερη πτώση του μέσου όρου ηλικίας των συνανθρώπων μας που προσβάλλονται από τον ιό.

Την ίδια στιγμή, και όπως ανέφερα και προχτές, από την ιχνηλάτηση του Εθνικού Κέντρου Ανάλυσης Δεδομένων της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας, προκύπτει ξεκάθαρα ότι σημαντικότερο ποσοστό των κρουσμάτων σχετίζεται με την συμμετοχή τους σε συνάθροιση σε εξωτερικό χώρο καθώς και με χώρους διασκέδασης.

Στην κατεύθυνση αυτή, προκειμένου να ανακοπεί η αύξηση των κρουσμάτων, αναγκαστήκαμε να αυστηροποιήσουμε το πλαίσιο λειτουργίας των χώρων διασκέδασης και υπενθυμίζουμε ότι από σήμερα θα λειτουργούν αποκλειστικά με καθήμενους και με τους κανόνες χωρητικότητας που έχει σαφώς ορίσει το Υπουργείο Ανάπτυξης.

Όσες επιχειρήσεις ελέγχονται και διαπιστώνονται παραβάσεις, θα αντιμετωπίζουν άμεσα ποινή προσωρινής αναστολής δραστηριότητας από την πρώτη παράβαση και από την αμέσως επόμενη μέρα.

Κάθε παράβαση που αφορά στα μέτρα Δημόσιας Υγείας, όπως η μη τήρηση του ορίου της απαγόρευσης ορθίων καθώς και του ανώτατου ορίου αριθμού πελατών, θα επιφέρει κύρωση για μεν τα καταστήματα κάτω των 200 τετραγωνικών μέτρων πρόστιμο 2.000 ευρώ και άμεση σφράγιση από την επόμενη μέρα της παράβασης για 7 ημέρες.

Για δε τα καταστήματα άνω των 200 τετραγωνικών, πρόστιμο 5.000 ευρώ και άμεση σφράγιση από την επόμενη μέρα της παράβασης για 7 ημέρες.

Σε περίπτωση υποτροπής, το πρόστιμο θα είναι ενιαίο στα 10.000 ευρώ και η σφράγιση θα ξεκινάει την επόμενη μέρα και για 15 ημέρες, ενώ σε τυχόν τρίτη παράβαση θα αφαιρείται η άδεια λειτουργίας για 60 ημέρες από την επόμενη της διαπίστωσης της παράβασης.

Τώρα, όσον αφορά στον επιδημιολογικό χάρτη της χώρας, σε συνέχεια της σημερινής συνεδρίασης της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, αυτός επικαιροποιείται ως εξής:

- Η Περιφερειακή Ενότητα Νοτίου Τομέα Αθηνών ανεβαίνει επίπεδο και μεταφέρεται στο πορτοκαλί (επίπεδο 3) από το κίτρινο (επίπεδο 2).

-Επίπεδο επίσης ανεβαίνουν και μεταφέρονται στο κίτρινο (επίπεδο 2) από το πράσινο (επίπεδο 1) οι Περιφερειακές Ενότητες Γρεβενών, Ηλείας, Κέρκυρας, Αργολίδας, Βοιωτίας, Χαλκιδικής και Θήρας -εκτός των Δήμων Θήρας και Ιητών που μεταφέρονται στο Πορτοκαλί (Επίπεδο 3).

-Ενώ οι Περιφερειακές Ενότητες Κοζάνης, Λέσβου, Πιερίας, Ικαρίας και Κιλκίς κατεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο πράσινο (επίπεδο 1) από το κίτρινο (επίπεδο 2).

- Η Νήσος Κέρκυρα και οι Διαπόντιοι Νήσοι (Δήμοι Κέρκυρας και Διαπόντιων Νήσων, Βόρειας Κέρκυρας και Νότιας Κέρκυρας) και οι Δήμοι Τροιζηνίας και Σαλαμίνας ανεβαίνουν επίπεδο και μεταφέρονται στο Κίτρινο (Επίπεδο 2).

-Οι Δήμοι Σκιάθου και Κω πέφτουν επίπεδο και μεταφέρονται στο Κίτρινο (Επίπεδο 2).

-Ενώ και οι Δήμοι Ικαρίας, Αιγίνης, Αλοννήσου και Σκοπέλου πέφτουν επίπεδο και μεταφέρονται στο Πράσινο (Επίπεδο 1).

Για τα υπόλοιπα θέματα που συζητήθηκαν από την Επιτροπή, θα υπάρξουν ανακοινώσεις από τα αρμόδια υπουργεία.

Κλείνοντας, θα ήθελα να κάνω μία σύντομη αναφορά στο τι ισχύει σχετικά με τις μετακινήσεις:

Για μετακινήσεις προς νησιά με πλοίο ή αεροπλάνο, υπενθυμίζουμε ότι απαιτούνται:

- Για τους ενήλικες:

α)πιστοποιητικό εμβολιασμού ή πιστοποιητικό νόσησης
β) αρνητικό αποτέλεσμα PCR τις τελευταίες 72 ώρες ή
γ) αρνητικό αποτέλεσμα rapid test τις τελευταίες 48 ώρες.

- Για ανήλικους 12-17 ετών: οποιοδήποτε τεστ, περιλαμβανομένου του self test.
- Οι ανήλικοι έως 12 ετών ταξιδεύουν ελεύθερα.

Στην επιστροφή από τα νησιά υπάρχει σύσταση για διενέργεια self test για όλους όσοι είναι άνω των 12 ετών.

Οι επιβάτες λοιπόν θα πρέπει να έχουν μαζί τους το πιστοποιητικό εμβολιασμού (υπενθυμίζουμε ότι απαιτείται να έχουν περάσει τουλάχιστον 14 ημέρες από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού) ή

τη βεβαίωση αρνητικού PCR ή αρνητικού rapid test ή το πιστοποιητικό νόσησης στο κινητό τους σε ψηφιακή μορφή ή με εκτύπωση από την πλατφόρμα gov.gr.

Δεκτές θα γίνονται οι βεβαιώσεις εμβολιασμού της Ευρωπαϊκής Ένωσης (ψηφιακό πιστοποιητικό COVID) καθώς και τρίτων χωρών.

Τα πιο πάνω πιστοποιητικά/βεβαιώσεις θα ελέγχονται ηλεκτρονικά από το πλήρωμα του πλοίου ή του αεροπλάνου. Επίσης θα διενεργείται έλεγχος ταυτοπροσωπίας των επιβατών με την ταυτότητα ή το διαβατήριό ή οιοδήποτε προβλεπόμενο έγγραφο πιστοποιεί την ταυτότητά τους.

Για τις χερσαίες μετακινήσεις δεν υπάρχει κάποιο υποχρεωτικό μέτρο. Καλό θα είναι, όμως, να γίνονται self test.

Από τα μέτρα για τις μετακινήσεις στα νησιά εξαιρούνται μόνο:

α) όσοι μετακινούνται μεταξύ διαφορετικών Περιφερειακών Ενοτήτων (αφορά νησιά το επαναλαμβάνουμε) για λόγους εργασίας σε καθημερινή βάση οι οποίοι πρέπει να κάνουν self-test κάθε εβδομάδα

β) όσοι μετακινούνται μεταξύ νησιών που βρίσκονται σε πολύ κοντινές αποστάσεις ή σε πορθμεία που συνδέουν την ηπειρωτική χώρα με νησιά κοντινής απόστασης, πρέπει να κάνουν self-test κάθε εβδομάδα αν πρόκειται για εργαζόμενους και επίσης (self-test) πριν την μετακίνηση οι υπόλοιποι.

Υπενθυμίζουμε ότι σε όλα τα ταξίδια με πλοία, αεροπλάνα, λεωφορεία όπως και στα Μέσα Μαζικής Μεταφοράς είναι υποχρεωτική η μάσκα.

Αντιλαμβανόμαστε ότι κάθε μέρα που περνάει η επιθυμία να αφήσουμε επιτέλους πίσω μας την πανδημία όλο και μεγαλώνει. Και ως εκ τούτου, η τήρηση των υγειονομικών κανόνων μπορεί να φαντάζει πιο δύσκολη.

Δεν πρέπει όμως να ξεχνάμε ότι ο ιός εξακολουθεί να βρίσκεται ανάμεσά μας αλλά υπάρχει ο τρόπος να τον αντιμετωπίσουμε, με τον εμβολιασμό που είναι το ισχυρό μας όπλο.

Γιατί ο εμβολιασμός αποτελεί τη λύση, αποτελεί την ασπίδα απέναντι στην πανδημία, το μόνο δρόμο επιστροφής στην κανονικότητα. Και μέχρι να ολοκληρωθεί το πρόγραμμα εμβολιασμού κάνουμε τακτικά διαγνωστικά τεστ και τηρούμε τα υγειονομικά μέτρα και πρωτόκολλα.

Σας ευχαριστώ.

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

M-N ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Ήθελα να ρωτήσω, μάθαμε σήμερα ότι στην Επιτροπή συζητήσατε για την επιστροφή από τα νησιά να γίνεται με rapid test προκειμένου να μετακινηθεί όποιος θέλει να επιστρέψει. Δεν το ακούσαμε στις ανακοινώσεις. Είναι κάτι που θα ανακοινωθεί τις επόμενες ημέρες; Ισχύει;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Έγινε μία συζήτηση για αυτό το θέμα αλλά ταυτόχρονα πρέπει να υπάρξει μία διαβούλευση για να δούμε ποιες είναι οι δυνατότητες που έχουν τα νησιά αυτά για το testing, έτσι ώστε να είμαστε σίγουροι ότι, ό,τι ανακοινώσουμε θα μπορεί ταυτόχρονα να υλοποιηθεί.

P. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ: Καλησπέρα σας. Ήθελα να ρωτήσω το εξής, με βάση το ποσοστό των εμβολιασμένων που πλέον έχουμε στη χώρα βλέπουμε ότι ακόμα και το υπερμεταδοτικό στέλεχος της «Δέλτα» δεν καταφέρνει να δημιουργήσει τόσο μεγάλη πίεση στο σύστημα υγείας όπως θα περιμέναμε, θα είχαμε το χειμώνα με αντίστοιχα κρούσματα. Άρα δηλαδή δεν είναι τα κρούσματα εκείνα που θα δημιουργήσουν την πίεση στο ΕΣΥ, όσο οι ανεμβολίαστοι άνω των 50 που θα νοσηλευτούν και πιθανόν διασωληνωθούν κλπ. Τώρα, όλοι αυτοί που ακόμα διστάζουν να εμβολιαστούν είναι λίγο δύσκολο να υποθέσουμε ότι είναι όλοι αρνητές. Πιθανόν διστάζουν, πιθανόν έχουν μπερδευτεί. Ήθελα να ρωτήσω με βάση αυτό, έχετε συζητήσει το ενδεχόμενο να γίνει μια πολύ αναλυτική και πολύ συστηματική καμπάνια ενημέρωσης προς όλους αυτούς τους ανθρώπους ώστε να τους ωθήσουμε με έναν τέτοιο τρόπο στο να εμβολιαστούν; Ένα που θέλω να ρωτήσω είναι αυτό. Και κάτι ακόμα, έχουμε δει ακόμα και ειδικούς να διαφωνούν μεταξύ τους για το αν η αύξηση των τελευταίων ημερών στα κρούσματα οφείλεται ή όχι στο στέλεχος «Δέλτα». Τι θα μπορούσαμε να πούμε με πολύ λίγα λόγια στον κόσμο που ένα τέτοιο γεγονός, μια διαφωνία σε ένα debate, ο,τιδήποτε μεταξύ των ειδικών προκαλεί κάποια σύγχυση;
Ευχαριστώ.

B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Θα αφήσω σε εσάς το θέμα του debate. Εγώ να πω ότι προφανώς έχετε δίκιο στην παρατήρησή σας ότι το γεγονός ότι έχουμε αύξηση των κρουσμάτων χωρίς αυτή τη στιγμή να βλέπουμε πίεση στο ΕΣΥ, δεν είναι μόνο ότι είναι πολύ νωρίς, με βάση το τι έχει συμβεί στις υπόλοιπες περιοχές του κόσμου όπου υπάρχει καλύτερη εμβολιαστική κάλυψη απ' ότι στη χώρα μας, αλλά και με βάση τον επιδημιολογικό χάρτη που συνεχώς ανασκοπούμε τον αριθμό των κρουσμάτων ανά Δήμο, ανά περιφερειακή ενότητα, βλέπουμε ότι οι μεγάλες ηλικίες δεν έχουν πολλά κρούσματα.

Και συνεπώς ελπίζουμε ότι αυτό θα συνεχιστεί τουλάχιστον στην πλειοψηφία των περιοχών όπου υπάρχει καλή εμβολιαστική κάλυψη.

Σίγουρα θα υπάρξει μετακύληση σε κάποιες περιοχές που η εμβολιαστική κάλυψη είναι χαμηλή. Και αυτή είναι η αγωνία μας. Πόσες είναι αυτές, αν μου επιτρέπετε, οι «τρύπες» που θα επιτρέψουν τα νέα κρούσματα στους νέους να μεταπηδήσουν στους γονείς τους και στους παππούδες τους. Εκεί θα έχουμε θέμα και θα υπάρξει κάποια αύξηση. Σε ποιο βαθμό περιμένουμε να το δούμε.

Όσον αφορά τώρα στην καμπάνια, νομίζω ότι γίνεται μια πάρα πολύ συντονισμένη προσπάθεια. Σαν μέλος και της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών μπορώ να το πιστοποιήσω αυτό αλλά και η Πολιτεία με όλες αυτές τις δράσεις τις καινούριες που εκπονεί τώρα νομίζω ότι κάνει μια προσπάθεια να πάει προς τον πολίτη και συνεχώς σκεφτόμαστε πώς μπορούμε να διευκολύνουμε

αυτούς που ίσως δυσκολεύονται να έρθουν στα εμβολιαστικά, κέντρα ώστε όχι μόνο να πειστούν αλλά να τους κάνουμε και την ζωή τους λίγο πιο εύκολη, να είναι πιο εύκολο να έρθουν να εμβολιαστούν.

Και νομίζω ότι σιγά- σιγά και με την κουβέντα όλο και περισσότερος κόσμος θα προσέρχεται. Βλέπουμε ότι και οι μεγαλύτερες ηλικίες όλο και περισσότερο αυξάνουν σιγά- σιγά, οπότε νομίζω ότι θα συνεχίσουμε τις προσπάθειες μας να πείσουμε όσο το δυνατόν περισσότερο κόσμο.

Και νομίζω ότι ο καθένας από μας πρέπει να πείσει έναν διπλανό του για να πετύχουμε τον στόχο μας.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Η συμμετοχή της «Δέλτα» στην αύξηση είναι δεδομένη. Απλά δεν είναι ο μόνος παράγοντας. Δηλαδή, θα το πω με απλά λόγια. Αν δεν είχαμε την «Δέλτα» θα βλέπαμε πάλι αύξηση, όχι τόσο μεγάλη, αλλά θα βλέπαμε μια σημαντική αύξηση λόγω των κοινωνικών δραστηριοτήτων. Πόσο, είναι εξαιρετικά δύσκολο να υπολογίζουμε, τι θα γινόταν αν δεν υπήρχε η «Δέλτα». Αυτή την στιγμή η αύξηση που βλέπουμε σε παγκόσμια κλίμακα συνδέεται με την «Δέλτα».

Δεν έχουμε μόνο κρούσματα «Δέλτα» στην Ελλάδα. Άρα δεν μπορούμε να το αποδώσουμε αποκλειστικά και μόνο στην «Δέλτα», αλλά σε ένα σημαντικό ποσοστό σχετίζεται με την «Δέλτα».

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Θα ήθελα να ρωτήσω και τους καθηγητές μας αλλά και τον κύριο Χαρδαλιά για τον υποχρεωτικό εμβολιασμό. Επειδή άνοιξε σήμερα και πάλι η συζήτηση αυτή με αφορμή τις δηλώσεις της Κυβερνητικής Εκπροσώπου, υπάρχει, λοιπόν, το πόρισμα της Επιτροπής Βιοηθικής αλλά ταυτόχρονα εξετάζονται κάποια σενάρια. Θα ήθελα, λοιπόν, να ρωτήσω ποιες είναι οι ομάδες επαγγελματιών- στόχοι οι οποίοι μπαίνουν αυτή την στιγμή στο τραπέζι; Εκτός από τους υγειονομικούς. Εκτός από τους εργαζόμενους σε μονάδες φροντίδας. Είναι οι εκπαιδευτικοί που θα πρέπει να εμβολιαστούν υποχρεωτικά; Είναι οι άνθρωποι, επαγγελματίες της εστίασης και του τουρισμού; Πρώτον. Και δεύτερον, άκουσα πολύ προσεκτικά, κυρία Παπαευαγγέλου, όλα αυτά που είπατε για την μάσκα. Συμφωνώ μαζί σας ότι δεν πρέπει να την νοούμε ως αξεσουάρ αλλά νομίζω ότι είναι ένα μεγάλο και πολύ σοβαρό όπλο. Δηλαδή, προσωπικά θα έλεγα ότι εμπιστεύομαι περισσότερο ένα μη εμβολιασμένο ο οποίος φορά μάσκα παρά έναν εμβολιασμένο χωρίς μάσκα. Δεν νομίζω ότι είπε ποτέ η Επιτροπή, βγάλτε τις μάσκες. Η Κυβέρνηση γιατί το μετέφρασε έτσι την προηγούμενη εβδομάδα; Εξαιτίας του καύσωνα; Δηλαδή, κάποια στιγμή νοιώσαμε ότι ειπώθηκε, πετάξτε τις μάσκες στους εξωτερικούς χώρους.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Εγώ θα πω ότι η αίσθηση που έχουμε εμείς σαν επιτροπή είναι ότι η παρερμηνεύτηκε όχι από την κυβέρνηση αλλά από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ότι είπαμε ότι πετάξαμε τις μάσκες. Εγώ σας λέω την προσωπική μου άποψη και τι έχουμε συζητήσει στην Επιτροπή. Εμείς μάλιστα σαφέστατα και με μεγάλη έμφαση είπαμε ότι δεν σταματάμε να φοράμε τη μάσκα. Συνεχίζουμε και τηρούμε το μέτρο της μάσκας.

Απλώς πρέπει να χρησιμοποιούμε λίγο και την κοινή μας λογική. Όπως λέγαμε και το χειμώνα, όταν κάνεις τζόκινγκ ή όταν περπατάς με γρήγορο ρυθμό δεν χρειάζεται να φοράς τη μάσκα. Κοινή λογική είναι αυτό.

Πάντα πρέπει να έχεις τη μάσκα μαζί σου γιατί εκεί που περπατάς στο δρόμο και περνάς καλά μπορεί ξαφνικά να δεις κάποιος γνωστό σου και να αρχίσεις να μιλάς. Εκεί θα βάλεις τη μάσκα πάλι.

Είναι νομίζω κοινή λογική. Δεν ξέρω πώς έγινε όλο αυτό με την παρερμηνεία. Πάντως η Επιτροπή σαφέστατα είπε ότι κρατάμε τη μάσκα και επιλέγουμε πότε δεν θα την φοράμε με την κοινή λογική και τίποτα παραπάνω.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Επιτρέψτε μου και εμένα να προσθέσω ότι ο εμβολιασμένος προσφέρει πολύ περισσότερο στον έλεγχο της επιδημίας από ότι κάποιος που φοράει μάσκα. Απλά το λέω για να μην έχουμε την εντύπωση ότι η μάσκα υποκαθιστά τον εμβολιασμό. Ο εμβολιασμός δεν αποκαθίσταται από ο,τιδήποτε αυτή τη στιγμή και πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι σε αυτό.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Δεν έχω να προσθέσω κάτι για το κομμάτι που αφορά τις κατηγορίες. Νομίζω ότι η Κυβερνητική Εκπρόσωπος έθεσε το πλαίσιο, συζητήσεις γίνονται και όποιες ανακοινώσεις υπάρξουν θα υπάρξουν από την Κυβερνητική Εκπρόσωπο.

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Θέλετε να μας δώσετε ένα πλαίσιο, να μας προδιαθέσετε λιγάκι;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Είναι πολύ λεπτό ζήτημα το οποίο συζητάμε σε κάθε επίπεδο. Νομίζω ότι λίγο ή πολύ έχετε εικόνα του ποιες συζητήσεις γίνονται και νομίζω και το πόρισμα της Επιτροπής παραπέμπει λίγο και δίνει και το πλαίσιο που θα πρέπει να κινηθούμε.

Δεν θέλω να προσθέσω κάτι άλλο διότι είναι ένα ζήτημα το οποίο είναι πολύ λεπτό. Αυτή τη στιγμή υπάρχει μία διαβούλευση σε επίπεδο Κυβέρνησης και στο επίπεδο των επιδημιολόγων μας, έτσι ώστε να έρθουμε με συγκεκριμένη πρόταση.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Δύο ερωτήσεις θα ήθελα να κάνω. Η Ελλάδα δέχεται με το Ευρωπαϊκό Πιστοποιητικό Εμβολιασμού τους Ούγγρους τουρίστες που έχουν εμβολιαστεί με Sputnik-V, το οποίο δεν έχει εγκριθεί από τον EMA. Για ποιο λόγο, όμως, η χώρα μας εφαρμόζει επιπλέον περιορισμούς στους τουρίστες από την Ρωσία που έχουν κάνει το ίδιο εμβόλιο; Και η δεύτερη ερώτησή μου. Θα ήθελα να μάθω αν είναι ορατό το σενάριο ενός νέου πιο ισχυρού μεταλλαγμένου στελεχούς, ενδεχομένως και πιο φονικού, αν δεν προχωρήσει ο εμβολιασμός.

Μ. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Να ξεκινήσω από το δεύτερο. Είναι σαφές. Το έχουμε πει πάρα πολλές φορές ότι όσο ο ιός βρίσκει ευάλωτους ανθρώπους και μεταδίδεται από άνθρωπο σε άνθρωπο, αυτό είναι μέσα στην ιολογία, είναι αυτονόητο ότι δημιουργούνται συνεχώς καινούργιες μεταλλάξεις.

Και μέχρι στιγμής είμαστε τυχεροί γιατί όλες τις μεταλλάξεις φαίνεται ότι μπορούμε να τις «δαμάσουμε» με τον εμβολιασμό.

Δεν ξέρουμε τι θα γίνει αύριο και μεθαύριο.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Είπατε για το Sputnik, βασικά να έχουμε υπόψη μας ότι το Sputnik έχει κλινικές μελέτες φάσης 3 οι οποίες έχουν δημοσιευτεί σε έγκριτα περιοδικά. Η διαδικασία αδειοδότησης είναι λιγάκι διαφορετική, οπότε έχει μια ξεχωριστή εικόνα το Sputnik σε σχέση με τα υπόλοιπα εμβόλια που υπάρχουν αυτή τη στιγμή διαθέσιμα από αυτά που δεν έχουν αδειοδοτηθεί.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Τα κρούσματα της «Δέλτα» τα βρήκαμε σε Ρώσους υπηκόους, σε εισερχόμενους από τη Ρωσία, δεν τα βρήκαμε σε εισερχόμενους από την Ουγγαρία.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Το 84% των κρουσμάτων είναι άνθρωποι ελληνικής καταγωγής, ελληνικής ιθαγένειας και ένα 5% είναι σε Ρώσους υπηκόους.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καταλάβατε; Δηλαδή αυτό το οποίο γίνεται με τη Ρωσία είναι ένα παρατηρητήριο το οποίο αφορά τις πύλες εισόδου σε όλη τη χώρα. Εάν προκύψει η οποιαδήποτε χώρα που δούμε ότι έχουμε εισερχόμενους θα ακολουθήσουμε την ίδια λογική καραντίνας που ακολουθούμε και με τους Ρώσους.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Η Ρωσία δηλαδή έχει τους περισσότερους τουρίστες που έρχονται από αυτήν με μετάλλαξη «Δέλτα»;

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Οι Άγγλοι και οι Ρώσοι ήταν εκείνοι στους οποίους ταυτοποιήθηκε η μετάλλαξη στο μεγαλύτερο ποσοστό.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όπου υπάρχει έκρηξη θα πρέπει να είμαστε λιγάκι πιο προσεκτικοί έτσι και αλλιώς.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας τη Δευτέρα 12 Ιουλίου. Ευχαριστούμε πολύ.