



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 4 Αυγούστου 2020

**Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον
Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων
Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας
για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας, καλώς ήρθατε στην έκτακτη ενημέρωση για το νέο κοροναϊό από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων, κ. Νίκο Χαρδαλιά και από τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κοροναϊό κ. Σωτήρη Τσιόδρα.

Αυτή η έκτακτη ενημέρωση κρίθηκε αναγκαία έτσι ώστε να δοθούν απαντήσεις σε πολλά ερωτήματα που υπάρχουν αλλά και να βάλουμε και ένα πλαίσιο εν όψει του Δεκαπενταύγουστου.

Κύριε Καθηγητά, έχετε το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Η πατρίδα μας και η ανθρωπότητα βρίσκεται ακόμα αντιμέτωπη με τη μεγαλύτερη και πιο αναπάντεχη επείγουσα κατάσταση δημόσιας υγείας των τελευταίων 100 ετών.

Σήμερα κατ' εξαίρεση και λόγω της παρουσίας αυξημένων καταγραφών κρουσμάτων στην πατρίδα μας, κρίναμε απαραίτητο εγώ ως εκπρόσωπος του Υπουργείου Υγείας να μιλήσω σχετικά με επιστημονικά θέματα που αφορούν τον ιό και να απαντήσω σε τυχόν ερωτήσεις.

Αρχικά θα ήθελα να σας μεταφέρω την ανησυχία της Επιτροπής των Εμπειρογνομόνων η οποία συνεδριάζει συνεχώς για τις εξελίξεις που αφορούν τον ιό και εισηγείται προς την Πολιτεία σε πολύ δύσκολα θέματα που αφορούν την επιστροφή στην κανονικότητα του πληθυσμού μας.



Η Επιτροπή προσπαθεί να εισηγείται με το κατά το δυνατόν αρτιότερο επιστημονικό τρόπο και έχει ομόφωνα τοποθετηθεί για τη χρήση των масκών και την ωφέλεια από αυτές.

Σίγουρα υπάρχουν και αυξάνεται ο αριθμός ενεργών εστιών στην πατρίδα μας. Ίσως να πληροφορηθήκατε μόλις ότι ο νέος αριθμός κρουσμάτων είναι πάνω από τα 120 κρούσματα.

Η αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων έχει αρκετές αιτίες. Όπως ο αυξημένος εργαστηριακός έλεγχος και η διενέργεια πιο στοχευμένων ελέγχων που αφορούν και συρροές ασθενών.

Δεύτερον, η αύξηση της κινητικότητας του πληθυσμού μας μετά την άρση του απαγορευτικού όπως γίνεται και σε όλες τις χώρες του κόσμου μετά από την πρώτη φάση της επιδημίας και πάρα πολλές ευρωπαϊκές χώρες αυτή τη στιγμή έχουν πολλαπλές τοπικές εστίες, διπλασιασμό των κρουσμάτων.

Τρίτον, την αυξημένη μεταδοτικότητα του ιού σε συνθήκες στενού συγχρωτισμού. Όπου δεν τηρούνται τα μέτρα απόστασης, όπου δεν τηρούνται οι προφυλάξεις.

Χαρακτηριστικά είναι τα πρόσφατα παραδείγματα εστιών σε κρεατοβιομηχανία με 35 έως τώρα καταγεγραμμένα κρούσματα, σε εστιατόριο-μπαρ με 7 έως τώρα καταγεγραμμένα κρούσματα, σε κοινωνικές εκδηλώσεις, όπως οι γάμοι, με 45 έως τώρα καταγεγραμμένα κρούσματα σε έναν γάμο στη Θεσσαλονίκη και 22 στην Αλεξανδρούπολη.

Άλλο ένα εύρημα που έχουμε από τα δεδομένα έως σήμερα είναι η ξεκάθαρη μετατόπιση των θετικών κρουσμάτων σε νεαρότερες ηλικίες τους τελευταίους δύο μήνες.

Αυτό μπορεί να έχει πολλαπλές εξηγήσεις όπως στην αύξηση των ελέγχων, ο έλεγχος αρκετών ταξιδιωτών οι οποίοι είναι συνήθως νεότεροι σε ηλικία αλλά και στον έλεγχο επαφών ανθρώπων οι οποίοι στην εποχή του απαγορευτικού δεν ελέγχονταν.



Ένα σημαντικό μέρος των κρουσμάτων που παρατηρούνται είναι ασυμπτωματικά. Για παράδειγμα, αν κοιτάξει κανείς την περίοδο 31 Ιουλίου έως 2 Αυγούστου από τα 144 κρούσματα με πλήρη δεδομένα, τα 34, δηλαδή το 24%, ήταν ασυμπτωματικά.

Από την επιδημική, επίσης, καμπύλη φαίνεται πως έχουμε μεγαλύτερο ποσοστό εισαγομένων κρουσμάτων από ό,τι τους προηγούμενους μήνες. Αυτό είναι λογικό με βάση το άνοιγμα του τουρισμού.

Εντούτοις, τις τελευταίες εβδομάδες ανεβαίνει ο αριθμός των εγχώριων κρουσμάτων. Χαρακτηριστικά, και ως παράδειγμα, για την περίοδο 31 Ιουλίου έως 2 Αυγούστου σε 113 κρούσματα με πλήρη δεδομένα στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, το 10% μόνο ήταν εισαγόμενα και τα υπόλοιπα εγχώρια.

Ένα θετικό, επί του παρόντος, σημείο είναι ότι δεν έχει εμφανιστεί πίεση στο Σύστημα Υγείας. Έχουμε μία μικρή αύξηση στις νοσηλείες και μια μικρή αύξηση στις ΜΕΘ και στις διασωληνώσεις.

Χρειάζεται όμως μεγάλη επαγρύπνηση για τυχόν εκθετική αύξηση. Η κατάσταση μπορεί γρήγορα να μας ξεφύγει. Θέλει εγρήγορση, θέλει προσοχή από όλους μας.

Με βάση το σύνολο των κρουσμάτων, ο στιγμιαίος ρυθμός αναπαραγωγής τις τελευταίες ημέρες βρίσκεται στη μονάδα. Αυτό είναι σημαντικό γιατί σημαίνει ότι μια επιδημία που διατηρείται. Δηλαδή κάθε κρούσμα δίνει κατά μέσο όρο άλλο ένα.

Αν συνεχίσουμε έτσι, κάθε εισαγόμενο θετικό κρούσμα σε ένα πληθυσμό θα αποτελεί και μία νέα συνεχιζόμενη αλυσίδα μετάδοσης και έτσι θα οδηγούμαστε σε αυξανόμενο ρυθμό μολύνσεων και κρουσμάτων.

Ένα θετικό στοιχείο είναι με τα έως τώρα δεδομένα δεν διαφαίνεται ένα R μεγαλύτερο του 1. Αυτό θα ήταν καταστροφικό.



Θα σήμαινε εκθετική αύξηση κρουσμάτων, ήτοι μια δεύτερη κατά κάποιο τρόπο επιδημία, ένα δεύτερο μεγάλο κύμα.

Παρόλα αυτά, ο κίνδυνος υπάρχει και η ανησυχία εντείνεται. Για να μην έχουμε περεταίρω αύξηση κρουσμάτων πρέπει να ρίξουμε το R κάτω από το 1 με περισσότερη ευαισθησία από όλους μας, με τήρηση των μέτρων.

Εχθές ο Πρόεδρος και οι αξιωματούχοι του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας έκαναν ισχυρές συστάσεις για τη χρήση όλων των διαθέσιμων μέσων για την καταπολέμηση του ιού, αναγνωρίζοντας τη συνεχή εξέλιξη της παγκόσμιας επιδημίας και την αναζωπύρωση σε πολλαπλές ευρωπαϊκές χώρες και περιοχές.

Επίσης, μίλησαν για τη χρήση της μάσκας, όχι ως μέσου αποξένωσης αλλά ως μέσου αλληλεγγύης μεταξύ των λαών. Οπωσδήποτε η χρήση της είναι ιδιαίτερα δύσκολη με τις ζεστές θερμοκρασίες και πρέπει να γίνεται σωστά.

Τα επιστημονικά δεδομένα όμως την καθιερώνουν και την επιβάλλουν, ιδιαίτερα όταν δεν μπορούν να τηρηθούν οι αποστάσεις ακόμα και σε εξωτερικό χώρο. Ιδιαίτερα σε εκδηλώσεις που συναντιόμαστε με ανθρώπους εκτός του στενού μας κύκλου.

Παραδείγματος χάριν, σήμερα, σε 68 πόλεις της Βόρειας Γαλλίας, που υπάρχουν εκατοντάδες επιδημίες τον τελευταίο καιρό, έγινε υποχρεωτική η χρήση ακόμα και σε ανοιχτούς χώρους που συγκεντρώνονται πολλοί άνθρωποι, όπως πάρκα και πλατείες. Η μάσκα είναι πολύ πιο αποτελεσματική από την χρήση ασπίδας. Ενωμένη η επιστημονική κοινότητα παλεύει νυχθημερόν και ας μην φαίνεται αυτό. Για εξελίξεις, όσον αφορά την διαγνωστική, την θεραπευτική και την πρόληψη της νόσου.

Δεδομένα που προέκυψαν τους τελευταίους δυο μήνες για την χρήση κάποιων φαρμάκων που ξεχωρίζουν ενώ για κάποια δεν έχει λυθεί ακόμα ο γρίφος.



Δυστυχώς κάποια φάρμακα δεν κατάφεραν να πιάσουν τα αποτελέσματα που περιμέναμε όπως το φάρμακο tocilizumab σε μελέτη φάσης III ασθενών με σοβαρή πνευμονία.

Για την χλωροκίνη ο γρίφος συνεχίζεται. Υπάρχουν κυρίως αρνητικά αποτελέσματα στις περισσότερες μελέτες και κάποια θετικά αποτελέσματα από μεγάλη μελέτη στην Ισπανία.

Η δεξαμεθαζόνη, ένα είδος κορτιζόνης, ένα φτηνό και γνωστό φάρμακο, φαίνεται να μειώνει τους θανάτους σε μια μεγάλη κλινική μελέτη η οποία αφορούσε σοβαρά περιστατικά και περιλαμβάνεται και στον δικό μας αλγόριθμο.

Η Ευρωπαϊκή Ένωση εξασφάλισε την προμήθεια των μελών της ΕΕ και του ΗΒ με τριάντα χιλιάδες θεραπευτικά σχήματα από το μόνο έως σήμερα εγκεκριμένο φάρμακο για την θεραπεία της νόσου την ρεμντεσιβίρη προ 5 ημερών σύμφωνα με τις δηλώσεις της Επιτροπής για την Υγεία κας Στέλλας Κυριακίδη.

Η ποσότητα αυτή αναμένεται να καλύψει τις ανάγκες τους και την κατανομή που θα προτείνεται μετά την συμβουλή από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου των Νόσων το ECDC.

Τα μονοκλωνικά αντισώματα μπορεί να είναι το νέο μεγάλο όπλο στην θεραπεία της νόσου. Έχουν ξεκινήσει αυτή την εβδομάδα μεγάλες κλινικές μελέτες. Οι μελέτες αυτές τρέχουν παράλληλα με μελέτες που αφορούν τα φυσικά μας αντισώματα, τον ορό, δηλαδή, από ανθρώπους που ξεπέρασαν την νόσο και χορηγούνται ήδη και στην πατρίδα μας, σε μια μελέτη του πανεπιστημίου Αθηνών.

Η μελέτη της κολχικίνης ενός καρδιοπροστατευτικού φαρμάκου που έδωσε ενθαρρυντικά αποτελέσματα σε μελέτες στην πατρίδα μας συνεχίζεται και φαίνεται ότι παρόμοια αποτελέσματα έχουν και άλλοι ερευνητές του εξωτερικού.

Ένα νέο φάρμακο για πρώτη φορά, η αβιπταντίλη (*aviptadil*), για την οποία ήδη μιλήσαμε με τον πρόεδρο του ΕΟΦ, τον κύριο Φιλίππου, ήδη δείχνει ενθαρρυντικά αποτελέσματα σε σοβαρά περιστατικά, μπλοκάροντας τον πολλαπλασιασμό του ιού στα



κύτταρα του πνεύμονα αλλά και έχοντας ευεργετικά αποτελέσματα στα μονοκύτταρα.

Ο επιστημονικός κόσμος ενώνεται μπροστά στην απειλή του ιού. Η φαρμακευτική βιομηχανία ξεπερνάει τους ανταγωνισμούς. Ανταγωνίστριες φαρμακευτικές εταιρείες συνεργάζονται για ανακάλυψη θεραπειών, χρησιμοποιώντας φάρμακα γνωστά από θεραπείες άλλων ασθενειών, όπως η ψωρίαση και η νόσος HIV.

Χαιρετίζουμε αυτή την παγκόσμια συνεργασία η οποία διενεργεί αυτή τη στιγμή κλινικές μελέτες.

Δεν υπάρχει μαγική λύση στη δεδομένη χρονική συγκυρία για την εξαφάνιση του ιού, ενώ υπάρχει η ελπίδα για ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο ιδιαίτερα μετά τις τελευταίες δημοσιεύσεις αρχικών μελετών από διεθνείς ομάδες επιστημόνων τις οποίες είδαμε τις τελευταίες εβδομάδες.

Κάποια από αυτά τα εμβόλια είναι στα τελευταία στάδια κλινικών δοκιμών που διεξάγονται για να δείξουν την αποτελεσματικότητά τους στην πρόληψη της νόσου.

Αυτό δεν σημαίνει πως σίγουρα θα έχουμε εμβόλιο αλλά για πρώτη φορά στα παγκόσμια επιστημονικά χρονικά φτάσαμε σε αυτές τις τελευταίου σταδίου μελέτες πάρα πολύ γρήγορα γιατί αυτές οι μελέτες πρέπει να τηρούν συγκεκριμένα πρότυπα και κανόνες ασφάλειας και αποτελεσματικότητας πριν αδειοδοτηθεί και κυκλοφορήσει το εμβόλιο. Το εμβόλιο πρέπει να είναι ασφαλές και αποτελεσματικό.

Οι μεγάλες μελέτες στην Νότια Αφρική, τη Βραζιλία, τις ΗΠΑ, το Ηνωμένο Βασίλειο, την Άπω Ανατολή ελπίζουμε πως θα μας δώσουν γρήγορα τέτοια θετικά αποτελέσματα.

Οιαδήποτε επιστημονική συμβολή, από όποιον και αν προέρχεται, οιαδήποτε σύσταση ή υποχρέωση τήρησης μέτρων θα πέσει στο κενό, αν δεν γίνει αντιληπτό πως παλεύουμε και εξακολουθούμε να παλεύουμε με μία πρωτόγνωρη κατάσταση που φυσικά και δεν είναι μία απλή γρίπη, αλλά κυκλοφορεί το καλοκαίρι, διασπείρεται εύκολα, μπορεί να προκαλέσει σοβαρή νόσο και δεν έχουμε ακόμη ανοσία. Λιγότερο από 1% του πληθυσμού μας έχει μολυνθεί, σύμφωνα με τρεις διαφορετικές μελέτες αντισωμάτων.



Η συνεχής κυκλοφορία αυτού του ιού μέσα σε υψηλές θερμοκρασίες, όπως αυτές που ζούμε, αποδεικνύει πως αυτές από μόνες τους δεν επαρκούν για να σταματήσουν ή να περιορίσουν αρκετά την κυκλοφορία του. Θα βρει εστίες υπερμετάδοσης, όπως οι κοινωνικές εκδηλώσεις και θα διασπαρθεί εύκολα εκεί όταν συνθήκες υψηλού συγχρωτισμού με τελικό αποτέλεσμα την εμφάνιση επιδημιών όπως αυτές που ζούμε στην πατρίδα μας τις τελευταίες ημέρες.

Πρέπει να τονίσω εδώ κάτι. Οι επιδημίες αυτές αφορούν και νέους ανθρώπους οι οποίοι παρά το νεαρό της ηλικίας τους μπορούν να νοσηλευτούν και να νοσήσουν σοβαρά.

Είχα πριν από λίγο επικοινωνία με ένα γιατρό που δουλεύει σε μεγάλο νοσοκομείο της πατρίδας μας και νοσήλευε σήμερα το πρωί τρεις ανθρώπους νεαρής ηλικίας, 20, 30 και 50 ετών. Μάλιστα ο ένας από αυτούς ήταν στα πρόθυρα της διασωλήνωσης.

Πρέπει να κατανοήσουν και οι νέοι άνθρωποι, παρά το γεγονός ότι σπανίως προσβάλλονται σοβαρά, ότι ακόμα δεν γνωρίζουμε ούτε κατανοούμε πλήρως το φάσμα των μακροχρόνιων εκδηλώσεων του ιού.

Σε μια πρόσφατη γερμανική μελέτη των τελευταίων ημερών που μελέτησε με μαγνητική καρδιάς, μαγνητική τομογραφία καρδιάς 100 άτομα μέσης ηλικίας 49 ετών που έγιναν καλά από τον ιό και μάλιστα οι 2 από τους 3 έγιναν καλά από τον ιό στο σπίτι τους, συνέκρινε την εικόνα τους δύο μήνες μετά την ανάρρωση με 100 υγιή άτομα που δεν είχαν μολυνθεί.

Τι έδειξε η μελέτη σε αυτούς τους 100 ανθρώπους. Έδειξε πως 78 από αυτούς είχαν κάποια δομική αλλοίωση στην καρδιά τους η οποία φάνηκε με την μαγνητική.

76 είχαν αύξηση ειδικών καρδιακών ενζύμων στο αίμα τα οποία συνήθως τα βρίσκουμε στο έμφραγμα. Και οι 60 από αυτούς είχαν σημεία φλεγμονής. Ήταν κυρίως νέοι, το ξανά τονίζω, υγιείς και αρκετοί από αυτούς μόλις είχαν γυρίσει από διακοπές σκι.

Επιπρόσθετα κανένας από αυτούς δεν γνώριζε για προβλήματα στην καρδιά τους. Ισχύει το ίδιο για όλους όσους περνάνε τον ιό; Θα επιμείνουν αυτά τα ευρήματα για αρκετό καιρό σε αυτούς τους ανθρώπους ή σταδιακά θα βελτιωθούν;



Δεν το γνωρίζουμε. Το ψάχνουμε παραπάνω, αυτό είναι η επιστήμη. Σίγουρα όμως δεν θέλουμε να κολλήσουμε τον ιό ελαφρά τη καρδία γιατί είμαστε νέοι χωρίς να τηρούμε τα μέτρα.

Η έρευνα δημιουργεί καμιά φορά ακόμα περισσότερα και βασανιστικά ερωτήματα, πρέπει να το καταλάβουμε αυτό. Τα ερωτήματα αυτά δεν έχουν άμεσες απαντήσεις και απαιτούν περαιτέρω έρευνα. Μόνο όμως έτσι θα πάμε μπροστά.

Ο ιός δεν πολλαπλασιάζεται μόνο στους πνεύμονες, πολλαπλασιάζεται και σε άλλα όργανα, είναι ένας ιός που κάνει πολυσυστηματική προσβολή.

Επίσης όσοι άνθρωποι τον ξεπερνούν καλό είναι να έχουν μια τακτική παρακολούθηση σε συνεννόηση με τον γιατρό τους. Ακόμα δεν είναι γνωστό το μακροπρόθεσμο τίμημα αυτής της ίωσης στην υγεία μας.

Δεν ήρθα εδώ για να επαναλάβω κανένα μήνυμα προς όλους εσάς. Γνωρίζετε πολύ καλά τι είναι σωστή συμπεριφορά, το αποδείξατε. Και γνωρίζετε πολύ καλά τι είναι η προστασία των ευπαθών ομάδων, το αποδείξατε, το ζήσαμε. Βιώσαμε τους καρπούς αυτής της επιτυχημένης προσπάθειας.

Η δημόσια υγεία θα συνεχίσει τη στρατηγική του αυξημένου ελέγχου, της ιχνηλάτησης σε συνεργασία με τους αρμόδιους φορείς, των οδηγιών ώστε να απομονώνονται οι θετικοί στον ιό άνθρωποι χωρίς στίγμα και να αποφεύγεται κατά το δυνατόν η διασπορά.

Ενώ ταυτόχρονα θα φροντίζουμε για την καλύτερη κατά το δυνατόν φροντίδα των ασθενών. Και ελπίζουμε κάποια στιγμή, όχι όμως στο άμεσο μέλλον, να έχουμε ένα ασφαλές και αποτελεσματικό εμβόλιο.

Εμείς φυσικά και θα συνεχίσουμε τη ζωή μας. Ελπίζω όλοι να τα καταφέρετε, να τα καταφέρουμε έστω και λίγο να ξεκουραστούμε αλλά δεν πρέπει να ξεχνάμε. Πρέπει να προσαρμόσουμε τη συμπεριφορά μας. Αυτό το καλοκαίρι δεν είναι το ίδιο. Ιδιαίτερα σε συνθήκες συγχρωτισμού ώστε να προστατεύσουμε τον εαυτό μας, τους αγαπημένους μας γνωστούς και άγνωστους, τους ανθρώπους που είναι στον περίγυρό μας.

Τις επόμενες εβδομάδες ελπίζω να μην λυγίσουμε και να τα καταφέρουμε. Εξαρτάται από τη συμπεριφορά όλων μας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε καθηγητά. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Στην τελευταία κοινή ενημέρωση που κάναμε στις 26 Μαΐου με τον κύριο καθηγητή είχα πει επί λέξει:

«Για οποιοδήποτε ζήτημα προκύπτει θα υπάρχει έγκαιρη ενημέρωση και από εμένα αλλά και από τα αρμόδια υπουργεία.

Δεν βρισκόμαστε πλέον στην περίοδο του lockdown ώστε να υπάρχει ανάγκη να είμαστε κάθε απόγευμα εδώ, όπως έγινε όλη αυτή την περίοδο και ελπίζουμε ότι δεν θα προκύψει ξανά αυτή η ανάγκη.

Αν μας ξαναδείτε να κάνουμε καθημερινή ενημέρωση με τον κύριο Τσιόδρα, αυτό θα σημαίνει ότι τα πράγματα έχουν δυσκολέψει ξανά».

Και σε κάθε περίπτωση θέλω να τονίσω ότι δεν επανερχόμαστε στην καθημερινή ενημέρωση. Όμως θέλω να είμαι σαφής. Είμαστε σήμερα εδώ μιλώντας καθαρά πάντα από την αρχή της πανδημίας επειδή υπάρχουν σημάδια που μας ανησυχούν και θέλουμε να επιστήσουμε την προσοχή σε όλους.

Να περιγράψουμε με σαφήνεια την κατάσταση και τα δεδομένα και συγκεκριμένα η ενημέρωση θα γίνεται κάθε φορά που κρίνεται ότι υπάρχει λόγος.

Δεν είμαστε στο Μάρτιο. Παρότι τα κρούσματα έχουν αυξηθεί, η αύξηση αυτή δεν έχει οδηγήσει μέχρι στιγμής, όπως σωστά είπε και ο κύριος καθηγητής, σε σημαντική πίεση στο σύστημα υγείας.

Ενδεικτικά οι νοσηλευόμενοι στις μονάδες εντατικής θεραπείας ήταν 13 προχθές 2 Αυγούστου έναντι 44 στις 2 Μαΐου και 81 στις 2 Απριλίου. Οι διασωληνωμένοι ήταν 12 προχθές 2 Αυγούστου έναντι 37 στις 2 Μαΐου και 92 στις 2 Απριλίου.

Πρέπει όμως να λάβουμε όλα τα απαραίτητα μέτρα. Την τελευταία εβδομάδα είχαμε 469 κρούσματα με αποτέλεσμα από την έναρξη της πανδημίας στις 25 Φεβρουαρίου μέχρι και την Κυριακή 2 Αυγούστου να έχουν καταγραφεί στη χώρα μας 4.662 κρούσματα



εκ των οποίων τα 650 είναι ενεργά, 1.108 πήραν εξιτήριο στα νοσοκομεία και 2.696 ανάρρωσαν κατ' οίκον.

Εχθρός στη μάχη κατά της πανδημίας παραμένει ο εφησυχασμός και τα φαινόμενα χαλάρωσης που τρέφουν τον κορωνοϊό.

Βλέπουμε μία έξαρση της πανδημίας παγκοσμίως .η Ελλάδα εξακολουθεί να έχει καλύτερη επιδημιολογική εικόνα από τις περισσότερες άλλες χώρες όμως η κατάσταση παραμένει εύθραυστη, παραμένει ευμετάβλητη.

Ξέραμε ότι με το άνοιγμα της χώρας θα είχαμε παραπάνω κρούσματα. Λάβαμε όλα τα μέτρα στις πύλες εισόδου εφαρμόζοντας προληπτικά μέτρα που δεν εφαρμόζονται πουθενά στον κόσμο, όπως τα τεστ με ειδικό αλγόριθμο, τον αλγόριθμο EVA και τα δελτία εισόδου τα PLF.

Και όπου χρειάστηκε κλείσαμε τις πύλες εισόδου στον τουρισμό δίχως να υπολογίσουμε τις οικονομικές συνέπειες με μόνο γνώμονα τη δημόσια υγεία.

Χαρακτηριστικά αναφέρουμε ότι από την 1η Ιουλίου μέχρι τις 2 Αυγούστου διεξήχθησαν συνολικά, στα σημεία εισόδου της χώρας, 215.184 έλεγχοι σε σύνολο 1.702.980 εισερχομένων στην χώρα και τα επιβεβαιωμένα εισερχόμενα κρούσματα, είναι 401.

Από αυτά 77 είναι ακόμη ενεργά, 240 έχουν επιστρέψει στην χώρα προέλευσης, τα 84 είναι πλέον μη ενεργά και παραμένουν στην χώρα μας.

Και συνεχίζουμε να εκτιμούμε διαρκώς τα επιδημιολογικά δεδομένα και να προσαρμόζουμε τα μέτρα. Αυτό δεν είναι δείγμα ούτε ασυνέπειας, ούτε προχειρότητας. Αντιθέτως, είναι δείγμα υπεύθυνης στάσης προσαρμογής στην πραγματικότητα, με βάση πάντα τις εισηγήσεις των ειδικών, τις εισηγήσεις των επιστημόνων.

Έτσι η Ελλάδα κατάφερε να ελέγξει τα εισαγόμενα κρούσματα με τα μέτρα που διαδοχικά πήρε. Όμως είμαστε σε φάση που βλέπουμε η επιδημιολογική εικόνα να επιβαρύνεται σε πολλές περιοχές του κόσμου.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η κύρια πηγή ανησυχίας για μεγαλύτερη διασπορά στην κοινότητα είναι οι χερσαίες πύλες εισόδου από τις οποίες εισέρχονται Έλληνες, έχοντες άδεια διαμονής και ομογενείς καθώς και ο συγχρωτισμός και σε κοινωνικές εκδηλώσεις, σε διασκέδαση και στα μέσα μεταφοράς.

Ο εφησυχασμός οδήγησε σε αύξηση κρουσμάτων σε πολλές περιφέρειες της χώρας αλλά κυρίως στα αστικά κέντρα. Η κυβέρνηση σε συνεργασία με τους ειδικούς θα κάνει ότι χρειαστεί για να προστατεύσει την δημόσια υγεία και την ανθρώπινη ζωή.

Όπως στην αρχή έτσι και τώρα όλοι μαζί, πολίτες, επιχειρήσεις και κράτος θα συνεργαστούμε για να περιορίσουμε τις δυσμενείς συνέπειες της πανδημίας.

Επειδή έχει σημασία να παρακολουθούμε την συμμόρφωση ως προς τα μέτρα που έχουν ήδη ληφθεί, οι έλεγχοι συνεχίζονται, χωρίς τιμωρητική διάθεση, με εντατικούς ρυθμούς.

Από την 1^η Ιουλίου ως και στις 2 Αυγούστου πραγματοποιήθηκαν από τους αρμόδιους φορείς 38.949 έλεγχοι. Καταγράφηκαν 1.698 παραβάσεις, ποσοστό 6,68%. Και επιβλήθηκαν 1.955 πρόστιμα, συνολικού ύψους 603.950 ευρώ καθώς και διοικητικές κυρώσεις αναστολής λειτουργίας 480 ημερών συνολικά.

Όμως, όπως και στην αρχή τίποτα δεν μπορεί να γίνει δίχως την πειθαρχία και την συνεργασία των πολιτών. Δεν γίνεται να υπάρχει ένας αστυνομικός σε κάθε μπαρ, σε κάθε παραλία, σε κάθε κοινωνική εκδήλωση, προκειμένου να τηρούνται τα μέτρα προστασίας της Δημόσιας Υγείας.

Πρέπει να σημειώσω ότι εκτός από τον εφησυχασμό έχουμε ως κοινωνία να αντιπαλέψουμε και με ανορθολογικές και συνωμοσιολογικές θεωρίες που κυκλοφορούν ανάμεσα μας.

Δεν πρωτοτυπούμε, βέβαια. Σε όλο τον κόσμο συμβαίνει. Και θρέφουν, δυστυχώς, τον κορωνοϊό, υπονομεύουν την κοινωνική υπευθυνότητα που πρέπει να δείξουμε όλοι.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θέλω εν όψει Δεκαπενταύγουστου να κρούσω τον κώδωνα του κινδύνου. Το Πάσχα κάναμε πολύ πιο δύσκολα πράγματα, κλεισμένοι στα σπίτια, μακριά από τις εκκλησίες μας, μακριά από αγαπημένα μας πρόσωπα.

Τώρα, αυτό που ζητάμε είναι να εφαρμόσουμε όλοι τους κανόνες υγιεινής.

Και στο σημείο αυτό θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τον Μακαριότατο Αρχιεπίσκοπο Αθηνών και Πάσης Ελλάδος, κ. Ιερώνυμο, ο οποίος με σημερινή δήλωσή του καλεί τους πιστούς να ακολουθούν τις οδηγίες και τις υποδείξεις των αρμοδίων υγειονομικών αρχών. Φοράμε μάσκες και τηρούμε τις αποστάσεις και τον μέγιστο αριθμό πιστών στις εκκλησίες μας.

Η ελληνική Κυβέρνηση θα κάνει ό,τι είναι απαραίτητο προκειμένου να διαφυλάξουμε την Δημόσια Υγεία και πάντα σε συνεννόηση με τους ειδικούς. Για αυτό και σας ανακοινώνουμε τις νέες αποφάσεις- μέτρα για τον έλεγχο της διασποράς του ιού.

Απαγορεύεται από αύριο, στις 7:00 το πρωί, η διέλευση από την Κακαβιά, από τις 11:00 το βράδυ έως το 7:00 το πρωί καθημερινά για να εξασφαλιστούν πιο στοχευμένοι έλεγχοι κατά τη διάρκεια της ημέρας. Από την Δευτέρα εγκαθίσταται στο συνοριακό σταθμό μόνιμο κλιμάκιο δειγματοληπτικών ελέγχων με τη συμμετοχή υγειονομικών στελεχών των Ενόπλων Δυνάμεων και του ΕΟΔΥ και σε συνεννόηση με την Περιφέρεια Ηπείρου.

Επίσης από την Κυριακή 16 Αυγούστου όποιος εισέρχεται στην Ελλάδα από την Αλβανία, δηλαδή από την Κακαβιά, υποχρεούται σε 7ήμερη κατ' οίκον απομόνωση η οποία και θα ελέγχεται σε κάθε περίπτωση σύμφωνα με την διεύθυνση που έχει δηλώσει στο PLF το οποίο είναι υποχρεωμένος να συμπληρώσει οποιοσδήποτε μπει στη χώρα.

Παρατείνεται το όριο των 100 ατόμων σε κοινωνικές εκδηλώσεις, σε γάμους, βαφτίσια, κηδείες ως τις 31/8/20. Το όριο



αφορά τόσο στο χώρο τέλεσης του μυστηρίου όσο και στο χώρο δεξιώσεων.

Προχωράμε σε εντατικούς ελέγχους σε εργοστάσια τροφίμων σε συνεργασία με το Υπουργείο Ανάπτυξης και σε συνεννόηση με τις Περιφερειακές Διευθύνσεις Υγείας. Στους ελεγκτικούς μηχανισμούς για την τήρηση των κανόνων αποτροπής διασποράς του Covid-19 εντάσσεται για την επίβλεψη του τομέα της βιομηχανίας τροφίμων και ο ΕΦΕΤ προκειμένου να τηρούνται οι κανόνες υγιεινής και ορθών βιομηχανικών πρακτικών.

Επίσης υπενθυμίζουμε ότι η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική στα πλοία ανεξάρτητου πυκνότητας επιβατών και απαγορεύονται όλες οι εκδηλώσεις εντός πλοίου.

Συμπληρωματικά θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι αναλόγως του επιδημιολογικού κινδύνου, πλέον θα υπάρχει η δυνατότητα περιορισμού του ωραρίου λειτουργίας των κέντρων διασκέδασης σε τοπική κλίμακα με σχετική απόφαση της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας.

Περαιτέρω υπενθυμίζεται ότι η χρήση μάσκας είναι υποχρεωτική τόσο για τους εργαζόμενους όσο και για το κοινό στις εξής περιπτώσεις:

Χώροι γραφείων όταν υπάρχει επαφή με το κοινό, τόσο στις δημόσιες υπηρεσίες όσο και στις ιδιωτικές επιχειρήσεις. Στους χώρους λατρείας. Στα super market και τα καταστήματα τροφίμων. Στα μέσα μέσα μαζικής μεταφοράς και ταξί. Στα νοσοκομεία, τα ιατρεία και διαγνωστικά κέντρα. Στα καταστήματα λιανικής πώλησης. Στα φαρμακεία και κέντρα αισθητικής. Στους ανελκυστήρες και σε κάθε άλλο κλειστό χώρο.

Υποχρεωτική είναι επίσης η μάσκα για τους εργαζομένους σε καταστήματα εστίασης και γυμναστήρια. Ενώ παραμένει ισχυρότατη σύσταση για χρήση μάσκας στις σκάλες αλλά και σε ανοιχτούς χώρους όταν δεν μπορούν να κρατηθούν οι απαραίτητες αποστάσεις.



Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι, ο κορονοϊός είναι ακόμα εδώ. Τα δεδομένα το δείχνουν ξεκάθαρα και μπορεί η κατάσταση αυτή τη στιγμή να είναι διαχειρίσιμη αλλά χρειάζεται η συνεργασία όλων μας για να παραμείνει έτσι.

Η πολιτεία πρέπει να συνεχίσει να παρακολουθεί τις εξελίξεις και να αντιδρά άμεσα όπου χρειάζεται για να διασφαλίσει τη δημόσια υγεία. Και οι πολίτες πρέπει όλοι μας να τηρούμε τα μέτρα πάντα και παντού χωρίς εξαιρέσεις, χωρίς δικαιολογίες.

Και αυτό δεν πρέπει να το ξεχνάμε ούτε στιγμή και ιδιαίτερα ενόψει του Δεκαπενταύγουστου, περίοδο που ξεκάθαρα θα σας πω θα κρίνει σε μεγάλο βαθμό την πορεία της νόσου στην πατρίδα μας. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Χαρδαλιά. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ: Κ. Τσιόδρα, είπατε ότι η αύξηση των κρουσμάτων και ότι το R0 είναι κάτω από το 1. Αν θα μπορούσατε να μας πείτε και που ακριβώς βρίσκεται.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Όχι, είπα ότι είναι ακριβώς στο 1, που σημαίνει ότι διατηρείται η επιδημία, Όταν είναι κάτω από το 1 η επιδημία μειώνεται, φθίνει, θα φτάσει σταδιακά στο 0.

Όταν είναι πάνω από το 1 αυξάνεται. Όσο πιο πάνω από το 1 είναι τόσο πιο απότομη είναι η αύξηση. Όταν είναι στο 1 σημαίνει ότι διατηρείται, συνεχίζεται. Ευτυχώς που δεν είναι πάνω από 1 αλλά μπορεί να γίνει πολύ γρήγορα πάνω από 1 αν δεν προσέξουμε.

Και το ότι έχει φτάσει στο 1 δεν είναι καλό γιατί διατηρείται, συνεχίζεται η επιδημία. Κάθε νέο περιστατικό προσθέτει ένα λιθαράκι, αυτό είπα.

Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ: Μάλιστα. Και ο φόβος είναι μήπως έχουμε εκθετική αύξηση και στον αριθμό των νοσηλειών.



Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Φυσικά. Και για αυτό χρειάζεται επαγρύπνηση και για αυτό χρειάζεται όλοι να είμαστε σε επιφυλακή, να τηρούμε τα μέτρα. Και όταν αυξηθούν οι νοσηλείες και οι διασωληνωμένοι και οι άνθρωποι που είναι στις ΜΕΘ, τότε είναι πραγματικά πολύ ανησυχητικά τα πράγματα και φυσικά αυτό συνδυάζεται συνήθως με εκθετική αύξηση του αριθμού των κρουσμάτων, αντίστοιχη με αυτή που είχαμε την άνοιξη.

Σ.ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ: Και αυτό που δεν υπάρχει τώρα είναι γιατί οι ευπαθείς ομάδες προστατεύονται και δεν τους έχει ακόμα αγγίξει αυτή η μεταδοτικότητα που υπάρχει μεταξύ των νέων.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είναι πολλοί οι λόγοι. Δεν είναι μόνο αυτό. Δηλαδή αν δει κανείς μερικά ποσοστά θα δει ότι όντως είναι μικρότερος ο αριθμός των ανθρώπων που είναι μεγάλης ηλικίας που αυτή τη στιγμή είναι θετικοί, δηλαδή είναι περισσότερο νέοι, το είπα αυτό, που είναι μέρος του προβλήματος.

Αλλά αυτό δεν σημαίνει ότι αν προσβληθούν πάρα πολλοί νέοι δεν θα αυξηθούν οι νοσηλείες. Καταλάβετε; Δηλαδή δεν πρέπει «να την πατήσουμε» γιατί είναι ένας ιός που δεν έχουμε ανοσία, θεωρώντας ότι οι νέοι δεν κινδυνεύουν άρα να μολυνθούν όλοι.

Κάτι αντίστοιχο έγινε στην πανδημία του '18 την ισπανική γρίπη όπου στην αρχική φάση της επιδημίας η γρίπη προσέβαλε και μικρούς και μεγάλους σε ηλικία, πραγματικά προσβάλλονταν αυτές οι ηλικίες.

Στο δεύτερο κύμα της επιδημίας της ισπανικής γρίπης, που βέβαια οι άνθρωποι είχαν πολύ λιγότερα υποστηρικτικά μέτρα και δεν υπήρχε και εμβόλιο, είχανε μια μεγάλη αύξηση του αριθμού των νοσηλειών και θανάτων σε νέους ανθρώπους γιατί δεν πρόσεξαν και κολλούσαν πάρα πολύ περισσότερο.

Θέλει, λοιπόν, προσοχή. Είναι δίκοπο μαχαίρι. Το είπαν και οι αξιωματούχοι του ΠΟΥ την προηγούμενη εβδομάδα. Εμείς δεν θέλουμε να προξενήσουμε πανικό αλλά θέλουμε να είμαστε προσεκτικοί και επιφυλακτικοί.



Φυσικά είναι άλλος ο κίνδυνος στις νεότερες ηλικίες και άλλος ο κίνδυνος στις μεγαλύτερες ηλικίες, πολύ μεγαλύτερος στις μεγαλύτερες ηλικίες αλλά και οι δύο κινδυνεύουν.

Σ. ΠΑΤΡΑΜΑΝΗ: Ήθελα να ρωτήσω, αφού λοιπόν είναι, στις ευπαθείς ομάδες τι θα υποδεικνύατε σε σχέση με τη χρήση των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς συμπεριλαμβανομένων και πλοίων και αεροπλάνων σε αυτή τη φάση που είμαστε στον Αύγουστο και κάτω από αυτή την επιδημιολογική εικόνα της χώρας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Οι ευπαθείς ομάδες είναι πρώτες και παραμένουν πρώτος στόχος στην προστασία μας. Πρέπει να τηρούν τα μέτρα με ευλάβεια. Δεν τους είπαμε να απομονωθούν, δεν τους είπαμε να κλειστούν στο σπίτι αλλά οπωσδήποτε πρέπει να προστατευτούν όσο το δυνατόν περισσότερο.

Όταν βρίσκονται σε κοινωνικούς χώρους, σε συναθροίσεις, πρέπει να φορούν τη μάσκα τους, πρέπει να τηρούν τα μέτρα απόστασης και να περιορίζουν τις επαφές τους στις απολύτως απαραίτητες.

Τ.ΚΑΡΛΑΤΗΡΑ: Θέλω να ρωτήσω, με βάση αυτά που είπατε μπορείτε να μας αποσαφηνίσετε πόσο μακριά ή πόσο κοντά είμαστε στο 2^ο κύμα της πανδημίας και τι μέτρα προβλέπεται να ληφθούν για να απομακρυνθούμε όσο γίνεται από αυτό;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, είναι πολύ καλή η ερώτησή σας. Νομίζω ότι δεν μπορώ να προβλέψω. Εξαρτάται από τη συμπεριφορά όλων μας. Αν είχαμε ένα δείκτη R πάνω από το 1, θα σας έλεγα ότι τα πράγματα είναι πολύ δύσκολα.

Αυτή τη στιγμή εάν η συμπεριφορά μας είναι σωστή, είναι στο χέρι μας να το περιορίσουμε κάτω από το 1 και σταδιακά να φτάσουμε σε μία φάση στην οποία δεν θα μιλάμε για κίνδυνο.

Αλλά αυτή τη στιγμή, νομίζω ότι ο κίνδυνος είναι ορατός. Από εμάς εξαρτάται, από τη συμπεριφορά μας, να μην φτάσουμε σε αυτή την εκθετική αύξηση κρουσμάτων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Θεωρώ ότι πρέπει να το κάνουμε και πρέπει να γίνει συνείδηση σε όλους μας ότι αν δεν το κάνουμε, θα φτάσουμε σε μια κατάσταση σαν αυτή που λέτε.

Το πόσο γρήγορα μπορεί να φτάσει κανείς σε μία τέτοια κατάσταση, φυσικά και μπορεί να φτάσει πολύ γρήγορα. Μπορεί μέσα σε δύο εβδομάδες να έχει μία τεράστια εκθετική αύξηση των κρουσμάτων, όπως το είδαμε στην Ιταλία και σε άλλες χώρες. Άρα χρειάζεται προσοχή.

Θεωρώ ότι έχουμε ένα σύμμαχο, ότι οι περισσότερες δραστηριότητές μας αυτό τον καιρό είναι σε εξωτερικούς χώρους, βοηθάει σε αυτό και ο καιρός, ότι έχουμε εκπαιδευτεί.

Επίσης, θεωρώ ότι και σαν ιατρική επιστήμη έχουμε μία δυνατότητα να αντιμετωπίσουμε καλύτερα τον ιό. Έχουμε περισσότερη γνώση από αυτή που είχαμε.

Ήδη μάλιστα μια μεγάλη μελέτη από το Bristol, στο Ηνωμένο Βασίλειο, έδειξε ότι οι γιατροί χειρίζονται καλύτερα τα περιστατικά. Και οι γιατροί, όμως, είναι άνθρωποι, και το νοσηλευτικό προσωπικό. Και αυτοί είναι κουρασμένοι και μια υπερφόρτωση του Συστήματος Υγείας αυτή την στιγμή νομίζω θα ήταν καταστροφική. Δεν την θέλει κανένας μας.

Γ.ΣΑΚΚΑΣ: Πάνω στην προηγούμενη ερώτηση, αν μπορούμε να συγκεκριμενοποιήσουμε τον δείκτη το R_T, το R₀ το έχετε προσδιορίσει με κάποια στοιχεία τα οποία ήτανε πριν από κάποιες μέρες. Και βλέπουμε τώρα ότι καλπάζουν αυτά τα νούμερα και ίσως πολύ πιθανόν σήμερα άμα επαναξιολογήσουμε τον δείκτη να είμαστε ήδη πάνω από το 1.

Που χτυπάει το «κόκκινο καμπανάκι»; Δηλαδή, αν συνεχίσουμε έτσι για μια εβδομάδα τότε μιλάμε ότι θα πρέπει να αυστηροποιηθούν περαιτέρω τα μέτρα; Να έχουμε ζήτημα να τεθεί lockdown ή ακόμα και τοπικό;

Και αν μου επιτρέπετε και μια άλλη ερώτηση γιατί το ακούμε συνέχεια από τον κόσμο, με τις μάσκες τι γίνεται; Θα έπρεπε ίσως



στο μέτρο της ευρείας χρήσης και στους εσωτερικούς χώρους να είχε επιβληθεί νωρίτερα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Η πρώτη ερώτηση, αν οι υπολογισμοί μας γίνονται με προηγούμενα δεδομένα: φυσικά γίνονται με προηγούμενα δεδομένα και όσο μικρότεροι είναι οι αριθμοί τόσο μεγαλύτερο είναι το εύρος των εκτιμήσεων.

Δηλαδή, μπορεί να έχεις ένα P το οποίο να είναι στο 0,4- 0,5, αλλά η εκτίμηση θα είναι 0,2 μέχρι 1,3. Και φυσικά όσο αυξάνουν αυτά τα νούμερα, τα κοιτάμε πάντα αναδρομικά και παίρνουμε μια πιο καλή εικόνα της εξέλιξης της νόσου. Και φυσικά, εάν το δούμε 7 ή 10 μέρες από τώρα, αν συνεχίσουμε έτσι, θα είναι χειρότερο από 1 το P .

Θέλει, λοιπόν, προσοχή. Έχετε δίκιο σε αυτό που λέτε. Θέλει να είμαστε σε επιφυλακή και νομίζω το «κόκκινο καμπανάκι» το κρούουμε σήμερα και με την δική μου παρουσία. Νομίζω υπάρχει κίνδυνος και πρέπει να το καταλάβουμε αυτό και από μας εξαρτάται πως θα πορευτούμε.

Το δεύτερο ερώτημα, για την χρήση της μάσκας, η οποία πέρασε από μύρια κύματα, θυμάστε τα επιχειρήματα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας τον Απρίλιο, τον Μάιο, για μη καθολική χρήση της.

Νομίζω ότι τα περισσότερα επιστημονικά δεδομένα, θα είδατε και την επιστολή των 239 επιστημόνων η οποία απεστάλη πριν μερικές εβδομάδες, στηρίζουν πλέον την χρήση της και ως ένα από τα σημαντικότερα μέτρα περιορισμού της διασποράς. Δεν είναι το μόνο.

Επίσης η διατήρηση της απόστασης κατά κάποιους επιστήμονες είναι σημαντικότερη από την χρήση μάσκας. Επίσης ο χρόνος με τον οποίο θα παραμείνεις σε ένα κλειστό χώρο έχει τεράστια σημασία. Και το αν θα παραμένει στον αέρα το αεροσταγονίδιο από τον ασυμπτωματικό ή τον συμπτωματικό.



Επίσης, ο ασυμπτωματικός παρά το γεγονός ότι συμμετέχει πάρα πολύ στην μετάδοση της νόσου έχει μικρότερα, συνήθως, ποσοστά του ιού τα οποία αφήνει στον αέρα.

Θέλει λίγο προσοχή σε αυτό που ονομάζουμε επιστημονική αβεβαιότητα. Το μόνο σίγουρο είναι ότι η μάσκα προστατεύει. Προστατεύει περισσότερο τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν ισχυρή συμπτωματολογία της νόσου από το να μεταδώσουν την νόσο στους άλλους σε σχέση με τους ασυμπτωματικούς. Προστατεύει και τους δυο που την φορούν. Πλέον το μήνυμα έχει αλλάξει.

Θυμάστε, σας έλεγα το «Φοράμε τη μάσκα να προστατεύσουμε τους άλλους από τον εαυτό μας». Πλέον το μήνυμα σε όλη την επιστημονική κοινότητα σε παγκόσμιο επίπεδο γίνεται ότι «Φοράω τη μάσκα και προστατεύω και τον άλλον από εμένα αλλά και εμένα από τον άλλον».

Άρα το μήνυμα είναι διπλό. Είναι διπλή η προστασία της μάσκας.

Τώρα, το αν θα έπρεπε να έχει εφαρμοστεί νωρίτερα, νομίζω το παράδειγμα των ανατολικών χωρών μας λέει ότι αυτές με λιγότερα επιστημονικά δεδομένα προχώρησαν πιο άμεσα στην εφαρμογή του μέτρου σε σχέση με τον δυτικό κόσμο ο οποίος είχε μια αμφισβήτηση, μια δυσπιστία στο θέμα της μάσκας η οποία, μάλιστα, έχει να κάνει με χρήση της μάσκας με κακό τρόπο. Δηλαδή, το παράδειγμα της μάσκας κάτω από τη μύτη, το παράδειγμα της μάσκας που δεν καλύπτει σωστά το πρόσωπο, το παράδειγμα της μάσκας που την πιάνω συνέχεια και αυτομολύνομαι από τα σταγονίδια που ενδεχομένως είναι στην εξωτερική επιφάνεια της μάσκας.

Είναι κίνδυνοι για τους οποίους σας είχα μιλήσει και ήταν τα επιχειρήματα κατά της μάσκας του ΠΟΥ τότε.

Θεωρώ ότι εάν γίνει με σωστό τρόπο η χρήση της μάσκας, βοηθάει και θα μας βοηθήσει.



Δεν νομίζω ότι καθολική χρήση της μάσκας από μόνη της φτάνει. Χρειάζονται και τα άλλα μέτρα. Τα μέτρα της απόστασης, τα μέτρα της υγιεινής των χεριών.

Παρόλα αυτά, είναι ένα σημαντικό μέτρο που έχει καθιερωθεί στην επιστημονική συνείδηση της πλειονότητας των επιστημόνων στην υφήλιο.

Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, βρισκόμαστε μπροστά σε μια σειρά αντιφατικών, αν μου επιτρέπεται, μηνυμάτων προς τους πολίτες και δη προς τους νέους.

Και τι εννοώ. Απαγορεύσαμε τα πανηγύρια αλλά κάθε μέρα έχουμε εκατοντάδες τοπικά πανηγύρια σε beach bar, σε κλαμπ και διάφορα.

Έχουμε εξαντλητικούς ελέγχους σε λεωφορεία, κατεβάζουμε πολίτες όταν είναι μεγάλος ο αριθμός αλλά την ίδια ώρα αυξάνεται η πληρότητα στα πλοία.

Αν εσείς ήσασταν ένας νέος 17 – 18 χρονών, θα σας έπειθε όλη αυτή η εικόνα για την κρισιμότητα της κατάστασης;

Και επιπλέον, θέλω να σας ρωτήσω ευθέως προσωπικά εσάς εάν είστε εναρμονισμένος και σύμφωνος με τις αποφάσεις της Κυβέρνησης αυτή τη στιγμή. Ευχαριστώ.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ευχαριστώ εγώ. Κοιτάξτε, νομίζω όσο πιο ομογενοποιημένα και ενιαία είναι τα μηνύματα, τόσο καλύτερη απήχηση έχουν στον κόσμο.

Δηλαδή σε αυτό έχετε δίκιο, ότι το μήνυμα δεν αφορά λιγότερο το νέο από τον ηλικιωμένο. Αφορά τους πάντες στην κοινωνία.

Άρα πρέπει να είμαστε στα μηνύματά μας ενιαίοι και νομίζω ότι, σε αυτό μπορεί να βοηθήσει και ο Υπουργός, ότι σίγουρα δεν έχει νόημα να μιλάμε για κάποιες εκδηλώσεις κοινωνικές μόνο και να αφήνουμε στο περιθώριο κάποιες άγνωστες ή γνωστές σε όλους διαδηλώσεις, θα τις έλεγα εγώ, γιατί δεν είναι εκδηλώσεις αυτές, της ανάγκης των ανθρώπων να ξεκουραστούν, να χαλαρώσουν αλλά χωρίς κανένα μέτρο.

Θεωρώ ότι εκεί δεν θα έπρεπε να είναι τιμωρητική η παρέμβασή μας περισσότερο αλλά συμβουλευτική. Δηλαδή να



γίνουν οι νέοι συμμετοχοί σε αυτή την προσπάθεια όλων με τον τρόπο που αυτοί καταλαβαίνουν.

Συζητήσαμε σήμερα στην Επιτροπή και μια ίσως ειδική επικοινωνιακή στρατηγική από νέους προς νέους. Γιατί ξέρετε και εγώ αν ήμουν 17 χρόνων θα είχα μια αμφισβήτηση προς τους πάντες γύρω μου, Ο νέος αμφισβητεί πολύ εύκολα τα πράγματα. Θέλει να πατάει σε στέρεο έδαφος και είναι δύσκολο καμιά φορά να γίνει αυτό.

Άρα θεωρώ ότι όντως μια ειδική επικοινωνιακή στρατηγική που αφορά τους νέους έχει νόημα, η οποία θα έχει ενιαίο μήνυμα και δεν θα βασίζεται περισσότερο στην τιμωρία αλλά στη συναίνεση.

Τώρα, όσον αφορά τη συμφωνία ή τη διαφωνία με κάποιες πολιτικές αποφάσεις, πρέπει να είναι σαφές εδώ ότι η Επιτροπή των Εμπειρογγνωμόνων εισηγείται προς την Κυβέρνηση σε δύσκολες καταστάσεις.

Για παράδειγμα να σας πω για τα πλοία που είπατε. Πριν 15 μέρες είχαμε εισηγηθεί την αύξηση της χωρητικότητας, την είχαμε συζητήσει στην Επιτροπή- δεν ήμουν μόνο εγώ, ήταν άλλα 26 άτομα- με άλλα επιδημιολογικά δεδομένα τότε, με ειδικά φίλτρα παρόμοια με τα φίλτρα που χρησιμοποιούνται στα αεροπλάνα, τα hepa filters, και με την διατήρηση του ορίου του 50% στις αριθμημένες θέσεις.

Τώρα έχει αλλάξει η εικόνα. Όταν αλλάζει η εικόνα επανατοποθετούμαστε, ξανακάνουμε εισηγήσεις, συζητούμε και εισηγούμαστε κάποια πράγματα, η Κυβέρνηση αποφασίζει.

Δεν είμαστε αντίθετοι ούτε παλεύουμε ενάντια σε κάποιον. Μαζί προσπαθούμε να λύσουμε το γρίφο, τον γόρδιο δεσμό. Είναι δύσκολο μια κοινωνία να επιστρέψει στην κανονικότητα με τόσα πολλά προβλήματα, διλήμματα, άλλες παραμέτρους κοινωνικές, οικονομικές. Εμείς κοιτάμε τα αυστηρά επιστημονικά δεδομένα τα οποία μπορεί να απαιτούν όλο τον προϋπολογισμό της χώρας.



Αν ελέγχαμε για παράδειγμα πόσοι έχουν μπει- 1.000.000 τον Ιούλιο- θα έπρεπε να πληρώσουμε δεν ξέρω πόσες δεκάδες εκατομμύρια ευρώ για να ελέγξουμε τους πάντες.

Μερικά πράγματα για πρακτικούς λόγους δεν γίνονται, δεν είχαμε τόσα τεστ.

Πρέπει λοιπόν να κατανοήσει κανείς το πρόβλημα και να συνεργαστεί παρά να βρεθεί αντίπαλος. Νομίζω δεν υπάρχει αντίπαλος σε αυτή την προσπάθεια, υπάρχει μια συνεργασία, επιστημονικά κριτήρια από εμάς και η Πολιτεία αποφασίζει.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Επειδή ακούω συνέχεια όλο αυτό το contrast, το να συγκρίνουμε πράγματα τα οποία δεν συγκρίνονται.

Ας πούμε από τη μια λέμε για τα πανηγύρια και τα συγκρίνουμε με τα beach bar. Τα πανηγύρια έχουν μια λογική ανωνυμίας. Υπάρχει ένα Διοικητικό Συμβούλιο 7μελες συνήθως το οποίο κλείνει μια περιοχή ή ένα χώρο για να κάνει ένα πανηγύρι όπου εκεί δεν υπάρχει κάποιος να συντονίσει, να ελέγξει ή να κρατήσει τα μέτρα.

Τα beach bar και τα κέντρα διασκέδασης προφανώς είναι πιο οργανωμένες μονάδες, υπάρχει ιδιοκτησία, υπάρχει διεύθυνση, υπάρχουν οι άνθρωποι οι οποίοι μπορούν και να ελεγχθούν, έχει ένα πρόσωπο.

Δεν σημαίνει ότι κλείνουμε τα μάτια σε κάποιους και σε κάποιους άλλους τους ελέγχουμε. Υπάρχουν όροι ξεκάθαροι. Στα πανηγύρια δεν υπάρχουν όροι και κανείς δεν υπάρχει να επιβάλει τους όρους αυτούς την ώρα του πανηγυριού.

Δεν έχουμε καμία διάθεση τιμωρητική. Δεν θέλουμε να ταλαιπωρήσουμε κανέναν. Αλλά πρέπει να καταλάβουμε όλοι ότι αυτό το καλοκαίρι θα πρέπει να είναι τελείως διαφορετικό.

Και να σας πω και κάτι; Και σας μιλάω από καρδιάς. Υπάρχει κανένας από εμάς ο οποίος δεν έχει ζήσει έντονα καλοκαίρι;

Αντιλαμβάνομαι πάρα πολύ και τα παιδιά τα νέα, τα οποία νιώθουν την ανάγκη και νιώθουν, αν θέλετε, και πιο άτρωτοι απέναντι σε ο,τιδήποτε. Βράζει το αίμα τους. Αλλά σε αυτούς απευθύνομαι και σαν πατέρας και τους ζητώ να συμβάλλουμε όλοι.



Είναι τα νέα παιδιά τα οποία θα πρέπει να περιφρουρήσουν τα ζητήματα αυτά. Είναι τα νέα παιδιά που θα είναι οι μικροί μας ήρωες στην προσπάθεια να προστατεύσουμε τους μεγάλους ανθρώπους, τους ανθρώπους οι οποίοι έχουν νοσήματα ή μπορεί να κινδυνεύσουν, τους παππούδες μας, τις γιαγιάδες μας.

Είναι εκείνα τα νέα παιδιά που είναι έτοιμα να αντισταθούν σε ο,τιδήποτε μπορεί να μην τους αρέσει αλλά είναι η ώρα που θα πρέπει με την ευθύνη που τους διακρίνει όλους αυτούς τους μήνες να μπούνε μπροστά στην προσπάθεια αυτή.

Γιατί, ναι, είναι τα νέα παιδιά τα οποία θα κληθούν να ζήσουν σε μία κοινωνία η οποία θα πρέπει να είναι καλύτερη και μέσα από αυτή την κρίση να βγούμε κερδισμένοι και σαν χώρα και η πατρίδα μας να πάει μπροστά.

Είναι αυτά τα νέα παιδιά τα οποία τα κοιτάμε στα μάτια και τους ζητάμε να περιφρουρήσουν εκείνοι ό,τι σημαντικό έχει γίνει στην κοινωνία τους τελευταίους μήνες. Είναι αυτά τα νέα παιδιά.

M.N. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Καλησπέρα. Θα ήθελα να ρωτήσω, επειδή συζητείται έντονα και από μέλη της Κυβέρνησης, η επιστροφή των SMS για μετακίνηση κάποιων ομάδων του πληθυσμού.

Πόσο πιθανό είναι σαν επόμενο μέτρο και ποια είναι η «κόκκινη γραμμή» που θα πείτε ότι προχωράμε σε κάτι τέτοιο;

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Το έχω επαναλάβει και θα το πω ξανά άλλη μία φορά. Υπάρχουν πάρα πολλά εργαλεία στη «φαρέτρα» της Κυβέρνησης, στις προσπάθειες που κάνουμε. Αλλά όλα αυτά τα εξετάζουμε βήμα – βήμα.

Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει τέτοιο ζήτημα. Εάν υπάρξει τέτοιο ζήτημα, θα αφορά εκείνους τους ανθρώπους οι οποίοι πραγματικά κινδυνεύουν και πρέπει να τους προστατεύσουμε.

Αυτή τη στιγμή με τα στοιχεία που έχει δώσει και ο κύριος καθηγητής και η ομάδα των επιστημόνων, εκτιμούμε ότι δεν υπάρχει τέτοιο ζήτημα.

Αν καταφέρουμε μέσα από αυτή τη διαδικασία και εξακολουθήσουμε να έχουμε σταθερά δεδομένα και παρά τη



γενικότερη κατάσταση που δείχνει να εξελίσσεται μπορέσουμε να κρατήσουμε το R στο 1 και να το ρίξουμε ακόμη περισσότερο, νομίζω ότι δεν υπάρχει κανένας λόγος να κάνουμε αυτή τη συζήτηση.

Η κεντρική λογική είναι ξεκάθαρη. Έχουμε εργαλεία, δυνατότητες για να μπορέσουμε ανά περίπτωση υπερτοπικά ή τοπικά να πάρουμε συγκεκριμένες αποφάσεις.

Δεν υπάρχει κανένα θέμα για γενικό lockdown. Το έχει πει ο Πρωθυπουργός, το λέμε όλοι και μπορούμε να αποδείξουμε ότι δεν χρειάζεται κάτι τέτοιο.

Όμως, σε τοπικό επίπεδο, ό,τι μέτρο χρειαστεί να πάρουμε για να μπορέσουμε να περιορίσουμε τους πολλαπλασιαστές, τα επιδημιολογικά φορτία, σε συνεννόηση πάντα με τους ειδικούς μας, πάντα με τους επιστήμονες μας, με εκείνους τους ανθρώπους που μήνες τώρα μας συμβουλεύουν, θα μπορέσουμε να πάρουμε τα μέτρα αυτά. Είμαστε σίγουροι για αυτό.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Δεν νομίζω, για να βοηθήσω λιγάκι εδώ, την αντίληψη για τον περιορισμό των μετακινήσεων, ότι αυτή την στιγμή είναι απαραίτητη. Με βάση τα δεδομένα που έχουμε.

Θεωρώ ότι ο περιορισμός μετακινήσεων είναι κύριο στοιχείο του lockdown, και δεν θεωρούμε ότι αυτή την στιγμή πρέπει να γίνει κάτι τέτοιο.

Θεωρούμε ότι τα υπόλοιπα μέτρα είναι επαρκή για να ελέγξουμε την επιδημία. Μέτρα που έχουν καθαρά να κάνουν με την συμπεριφορά μας, όσον αφορά ιδιαίτερα σε στενές συναθροίσεις, σε συνθήκες στενού συγχρωτισμού, σε κλειστούς χώρους, σε χώρους οι οποίοι αφορούν ανθρώπους οι οποίοι συναγελάζονται και είναι πολλοί μαζί.

Επίσης αφορούν αυτό που λέγαμε πάντα, τα ξέρετε, τη συμβατή συμπτωματολογία με τον ιό την ανάγκη του ελέγχου και της απομόνωσης, της προστασίας των δικών μας, της έγκαιρης ειδοποίησης των συνάδελφων μας, των φίλων μας οι οποίοι ήρθαν σε επαφή μαζί μας.



Έτσι έγινε και στον γάμο, έτσι έγινε και στην κρεατοβιομηχανία. Όσο πιο γρήγορα παρέμβεις σε αυτή την αλυσίδα διασποράς, τόσο περιορίζεις την πιθανότητα να έχεις μεγαλύτερη επιδημία και κλείνει ο κύκλος γρήγορα.

Αυτό είναι πολύ βασικό στοιχείο για αυτή την επιδημία και μας βοηθάει να την αντιμετωπίσουμε. Ο περιορισμός μετακινήσεων είναι τελικού σταδίου μέτρο και δυστυχώς «γονατίζει» την κοινωνία και δεν είναι ανεκτό από κανέναν και νομίζω και οι περισσότεροι συνάδελφοι- επιστήμονες που ασχολούνται συστηματικά με μαθηματικές εκτιμήσεις θεωρούν πως δεν χρειάζεται επί του προκειμένου.

Ακόμα και στις χώρες που βλέπουμε πολύ μεγαλύτερα κύματα και πολύ μεγαλύτερη επάνοδο του ιού από αυτή που βλέπουμε σε εμάς. Είναι πολύ χειρότερα τα παραδείγματα γύρω μας.

Γ.ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, επειδή είπατε ότι έχουμε μικρή αύξηση στις νοσηλείες και τις διασωληνώσεις ενώ έχουμε αρκετά μεγάλο αριθμό κρουσμάτων εγχώριων. Σημαίνει κάτι αυτό για τη συμπεριφορά του ιού;

Δηλαδή θα μπορούσε να σημαίνει ότι έχει αυξήσει τη μεταδοτικότητά του και έχει μειώσει την επιθετικότητά του; Και πόσο καλό θα ήταν αυτό για μια χώρα η οποία βέβαια πανηγύριζε για το λιγότερο του 1% των μολύνσεων που είχαμε αλλά τώρα νομίζω ότι κάπως μας στεναχωρεί;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Κοιτάξτε, θεωρώ ότι είναι συνδυασμός όλων. Δεν φαίνεται ο ιός να έχει αλλάξει όσον αφορά αυτό που ονομάζουμε επιθετικότητα.

Έχουν γίνει πολύ μικρές μελέτες στην Κίνα, σε κάποια μέρη της Κίνας, και έχουν δείξει μια μικρή διαφοροποίηση στελεχών του ιού η οποία ενδεχομένως, στην Κίνα πάλι το τονίζω, να είναι ηπιότερης μορφής νόσος. Στον υπόλοιπο κόσμο δεν φαίνεται να ισχύει αυτό. Και είναι πολύ μεμονωμένα τα στοιχεία αυτά.

Στον υπόλοιπο κόσμο φαίνεται ότι ο ιός διατηρεί τη μεταδοτικότητά του, όταν βρει συνθήκες αυξάνεται εκθετικά και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βλέπετε τα παραδείγματα των Ηνωμένων Πολιτειών και χωρών της Λατινικής Αμερικής όπου φαίνεται ότι παραμένει το ίδιο επιθετικός όσον αφορά την πνευμονία.

Αυτό που έχει αλλάξει είναι ότι διαγιγνώσκονται περισσότεροι νέοι, αυτό είναι το ένα. Το δεύτερο είναι ότι ξέρουμε να τον αντιμετωπίζουμε καλύτερα και πιο γρήγορα και αυτό είναι επίσης σημαντικό. Και παρακολουθούμε τις εξελίξεις του.

Δεν φαίνεται γενετικά να έχει τροποποιηθεί σε τέτοιο βαθμό ώστε να έχει αλλάξει η συμπεριφορά του.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Η επόμενη ενημέρωση θα λάβει χώρα την επόμενη Τρίτη στις 13:00 το μεσημέρι από τον Υφυπουργό Προστασίας του Πολίτη κύριο Νίκο Χαρδαλιά στο κτίριο ΦΑΡΟΣ.

Ευχαριστούμε πολύ.