



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 21 Οκτωβρίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ  
ΑΠΟ ΤΗΝ ΑΝΑΠΛΗΡΩΤΡΙΑ ΥΠΟΥΡΓΟ ΥΓΕΙΑΣ ΜΙΝΑ ΓΚΑΓΚΑ, ΤΗΝ  
ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ  
ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ  
ΕΠΙΚΟΥΡΟ ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΚΑΙ ΜΕΛΟΣ ΤΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ  
ΕΜΠΕΙΡΟΓΝΩΜΟΝΩΝ ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ**

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινάει η ενημέρωση από την Αναπληρώτρια Υπουργό Υγείας, Μίνα Γκάγκα, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Κυρία Υπουργέ, ο λόγος σε εσάς.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Καλησπέρα σας. Σήμερα είχαμε πάλι αρκετά κρούσματα. 3.407 κρούσματα ανακοινώνει ο ΕΟΔΥ. Από αυτά, τα 703 είναι στην Αττική, 498 στη Θεσσαλονίκη, 258 στη Λάρισα, 137 στη Μαγνησία, πάνω από 100 στην Αχαΐα, την Ημαθία, κοντά στα 100 στη Μεσσηνία, την Πιερία, τις Σέρρες, στη Δράμα, τον Έβρο, την Πέλλα.

Νομίζω ότι είναι πολλά κρούσματα σε κάθε έναν από αυτούς τους Νομούς συνολικά και είχαμε παράλληλα 34 θανάτους, ανεβάζοντας το συνολικό αριθμό θανάτων στις 15.519 θανάτους.

Έχουμε 347 συμπολίτες μας διασωληνωμένους, από τους οποίους οι 306, δηλαδή το 88% είναι ανεμβολίαστοι. Για να μην σας λέμε πάρα πολλά λόγια, θα σας δείξουμε μερικές κάρτες για να δείτε σε γράφημα πώς είναι η κατάσταση στις μονάδες κατ' αρχήν.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Άρα, να δούμε την πρώτη κάρτα, που είναι οι νοσηλευόμενοι σε Μονάδες στην 3<sup>η</sup> ΥΠΕ, που είναι η Δυτική Μακεδονία και τα μισά νοσοκομεία της Θεσσαλονίκης.

Όπως βλέπετε, υπάρχουν αρκετοί διασωληνωμένοι και από αυτούς οι περισσότεροι είναι ανεμβολίαστοι και τους βλέπουμε με κόκκινο. Εάν θέλουμε να δούμε την κατάσταση στην Ανατολική Μακεδονία και τη Θράκη, είναι η 2<sup>η</sup> κάρτα, που δείχνει πάλι τους νοσηλευόμενους σε Μονάδες, πάλι με κόκκινο οι ανεμβολίαστοι, που αποτελούν την μεγάλη μάζα των ανθρώπων που είναι σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Πάμε σε μία τρίτη κάρτα που είναι οι άρρωστοι που είναι σε κοινούς θαλάμους αλλά με μεγάλη υποστήριξη οξυγόνου με high flow, πάλι στην 3<sup>η</sup> ΥΠΕ, δηλαδή Δυτική Μακεδονία, Θεσσαλονίκη. Και εδώ, όπως βλέπετε, η μεγάλη μάζα των ασθενών είναι ανεμβολίαστοι. Ελάχιστοι εμβολιασμένοι.

Και στην τέταρτη κάρτα που είναι η 4η ΥΠΕ, δηλαδή ένα μέρος της Θεσσαλονίκης, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη. και εδώ θα δείτε ότι τα κόκκινα ανθρωπάκια στο γράφημα, δηλαδή οι ανεμβολίαστοι συμπολίτες μας είναι οι περισσότεροι.

Και τέλος να σας δείξουμε τους νοσηλευόμενους ασθενείς στην Δυτική Μακεδονία, η πέμπτη κάρτα, που είναι πάλι με κόκκινο οι ανεμβολίαστοι, με άσπρο οι εμβολιασμένοι. Και εδώ θα παρατηρήσετε ότι οι πολλοί είναι οι ανεμβολίαστοι.

Και τελευταία κάρτα είναι αυτή της 4<sup>ης</sup> ΥΠΕ, δηλαδή πάλι Θεσσαλονίκη, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη. Και πάλι με κόκκινο η ανεμβολίαστοι, οι περισσότεροι από τους συμπολίτες μας που είναι στις κοινές κλίνες νοσηλείας.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Ευχαριστούμε πολύ, κυρία Υπουργέ. Ο λόγος στην κυρία Παπαευαγγέλου.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας. Όπως ήδη είπε και η Υπουργός, το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας μας έχει αυξηθεί σημαντικά, κατά 28% τις τελευταίες δύο εβδομάδες, ενώ συνεχίζει να παρατηρείται σημαντική διαφοροποίηση ανά Περιφερειακή Ενότητα.

Ο μέσος κυλιόμενος αριθμός των νέων κρουσμάτων του τελευταίου επταήμερου ανέρχεται στα 2.782 νέα κρούσματα κάθε μέρα.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ και το ποσοστό της θετικότητας έχει αυξηθεί σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα και ανέρχεται στο 1,35% των εργαστηριακών ελέγχων, παρά το γεγονός ότι ο συνολικός αριθμός των τεστ που διενεργήθηκαν τις τελευταίες δύο εβδομάδες έχει παραμείνει σταθερός.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η επιδημία φαίνεται να διαγράφει διαφορετική πορεία στη Βόρεια Ελλάδα, όπου η εμβολιαστική κάλυψη παραμένει σε ιδιαίτερα χαμηλά επίπεδα.

Διατηρείται αυξημένος ο αριθμός νέων κρουσμάτων αλλά και υψηλή θετικότητα κυρίως στις επιδημιολογικά επιβαρυμένες περιοχές της Κεντρικής και Βόρειας Ελλάδας.

Ο αριθμός των νέων κρουσμάτων αυξήθηκε ακόμα παραπάνω την τελευταία εβδομάδα στα Γρεβενά, την Ημαθία και τη Μαγνησία, ενώ σημαντική αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου παρατηρήθηκε επιπλέον, για πρώτη φορά αυτή την εβδομάδα, σε περιφερειακές ενότητες της Πελοποννήσου και της Δυτικής Ελλάδας, όπως είναι η Αρκαδία, η Λακωνία, η Μεσσηνία, η Αχαΐα και η Αιτωλοακαρνανία.

Το επιδημιολογικό φορτίο στη Θεσσαλονίκη εμφανίζει μία σταθερότητα σε υψηλά επίπεδα και με περισσότερα από 3.200 ενεργά κρούσματα σήμερα.

Στην Αττική, η πορεία της πανδημίας είναι γενικά σταθερή όμως το επιδημιολογικό φορτίο είναι επιβαρυμένο στη Δυτική Αττική, ενώ σημαντική αύξηση καταγράφηκε αυτή την εβδομάδα στο Βόρειο Τομέα Αθηνών με διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων τα 38 έτη.

Οι νέες εισαγωγές στα νοσοκομεία μας αυξήθηκαν τις τελευταίες δυο εβδομάδες κατά 30% με τον κυλιόμενο μέσο όρο των νέων εισαγωγών του 7ημερου να έχει ξεπεράσει πια τις 200 εισαγωγές κάθε μέρα και το λόγο των νέων εισαγωγών προς εξιτήρια να φτάνει πια στο 1,6.

Ο αριθμός των ασθενών που παραμένουν διασωληνωμένοι ή χάνουν τη ζωή τους λόγω κορονοϊού παρέμεινε σχετικά σταθερός στην επικράτεια με σημαντικές διαφορές όμως ανά γεωγραφικό διαμέρισμα.

Στη Βόρεια Ελλάδα, η πληρότητα στις ΜΕΘ Covid σταθερά ξεπερνάει το 90% παρόλο που τις τελευταίες μέρες είχε αυξηθεί και η διαθεσιμότητα κλινών ΜΕΘ Covid.

Άρα, βλέπουμε αύξηση των νοσηλευόμενων και αυξανόμενη πίεση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, ιδιαίτερα στη Βόρεια Ελλάδα.

Η πορεία της πανδημίας σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη είναι δυστυχώς η αναμενόμενη. Για παράδειγμα στην Ξάνθη και στη Δράμα, παρά μια κάποια σχετική σταθεροποίηση της επιδημιολογικής εικόνας, παρατηρούμε σημαντική αύξηση των νοσηλειών αλλά και της θνητότητας που είναι από τις υψηλότερες που καταγράφονται στην επικράτεια.

Αξιοσημείωτο είναι, επίσης, ότι σε περιοχές με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη, παρατηρούμε μια μετατόπιση των νέων κρουσμάτων σε άτομα μεγαλύτερης ηλικίας, γεγονός που αυτομάτως μεταφράζεται σε αύξηση της νοσηρότητας σε ανεμβολίαστους συνανθρώπους μας μεγαλύτερης ηλικίας που



θα νοσήσουν βαρύτερα, θα χρειαστεί να νοσηλευτούν αλλά και θα κινδυνεύσουν να χάσουν τη ζωή τους.

Αυτό που κυρίως εντυπωσιάζει είναι ότι ανασκοπώντας τα δεδομένα των τελευταίων εβδομάδων κατά την διάρκεια των οποίων είδαμε αυτή την αύξηση του επιδημιολογικού φορτίου στη Βόρεια Ελλάδα, δεν έχει παρατηρηθεί αύξηση της εμβολιαστικής κάλυψης στην περιοχή εκεί.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι ένα σημαντικό μερίδιο των συνανθρώπων μας της Βόρειας Ελλάδας που δεν έχουν πειστεί ακόμα για την άμεση ανάγκη να εμβολιαστούν, ενώ ζουν στις πλέον επιβαρυνμένες περιοχές με τον ιό να κυκλοφορεί ανάμεσά τους σε επίπεδα που θυμίζουν την προ εμβολιασμού εποχή.

Ακούσαμε όλοι με μεγάλη προσοχή τη χθεσινή συνέντευξη του Καθηγητή κυρίου Τσιόδρα, ο οποίος μας ανέλυσε σαφή στοιχεία από τη χώρα μας που επιβεβαιώνουν τα διεθνή δεδομένα για την ασφάλεια και την αποτελεσματικότητα των εμβολίων, ακόμα και σήμερα μετά την επικράτηση της μετάλλαξης Δ.

Στην Ελλάδα, οι πλήρως εμβολιασμένοι έχουν 11 φορές μικρότερο κίνδυνο να χάσουν τη ζωή τους από κορονοϊό. Τα εμβόλια προσφέρουν προστασία, όχι μόνο στους ιδιαίτερα ευάλωτους ενήλικες άνω των 60 ετών, αλλά και στους νεότερους συνανθρώπους μας μικρότερης ηλικίας.

Ας μην ξεχνάμε ότι όλοι οι νέοι που έχασαν τη ζωή τους λόγω κορονοϊού ήταν ανεμβολίαστοι. Τις τελευταίες μέρες είδαμε να χάνονται άτομα νεότερης ηλικίας από κορονοϊό, ενώ δεν πρέπει να ξεχνάμε ότι ο εμβολιασμός των νεότερων συνανθρώπων μας προστατεύει, όχι μόνο τους ίδιους, αλλά και τις οικογένειές τους.

Δεν πρόκειται να κουραστούμε να παροτρύνουμε τους πλέον σκεπτικούς να πάνε έστω και τώρα να εμβολιαστούν. Και θα συνεχίσουμε να ενισχύουμε την εμβολιαστική προσπάθεια στη χώρα μας.

Και αυτό ανεξάρτητα του γεγονότος ότι πρόσφατες μελέτες από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής δείχνουν ότι όσο περνάει ο καιρός οι πλέον διστακτικοί, ιδιαίτερα οι πλέον ευάλωτοι, οι άνθρωποι της τρίτης ηλικίας, δύσκολα μετακινούνται από τις αποφάσεις τους και πάνε να εμβολιαστούν.

Φαίνεται, λοιπόν, ότι ενώ εμείς, οι γιατροί, θα συνεχίσουμε να αναλύουμε τα ιατρικά δεδομένα και να παρουσιάζουμε τα αδιάσειστα αποτελέσματα των πληθυσμιακών μελετών που αποδεικνύουν ότι ο εμβολιασμός αποτελεί μονόδρομο και το κυριότερο όπλο μας ενάντια στην πανδημία, παράλληλα όλοι μας, ως πολίτες, πρέπει πια να επιλέξουμε πως θα προστατεύσουμε τον εαυτό μας και τις οικογένειές μας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Χρησιμοποιώντας την κοινή λογική, τις γνώσεις και τις εμπειρίες που αποκτήσαμε τους τελευταίους 18 μήνες που ζούμε με τον ιό.

Πρόσφατα έγινε ένα βήμα μιας σχετικής απελευθέρωσης των δραστηριοτήτων των εμβολιασμένων συνανθρώπων μας με στόχο την διατήρηση της κανονικότητας και την συμμετοχή σε δραστηριότητες που ενέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο έκθεσης, αποκλειστικά και μόνο ανθρώπων που έχουν την ασπίδα προστασίας του εμβολιασμού και συνεπώς κινδυνεύουν λιγότερο.

Όμως, οι εμβολιασμένοι δεν θα πρέπει να ξεχνούν ότι αν και η προστασία του εμβολίου είναι ιδιαίτερα σημαντική ακόμα και ο εμβολιασμένος ενδέχεται να κολλήσει εφόσον εκτεθεί στον ιό.

Συνεπώς, διαφορετικά θα κινηθούν οι νέοι μας που εμβολιάστηκαν σε σύγκριση με τους ευάλωτους ανθρώπους μεγαλύτερης ηλικίας.

Όσο ο ιός εξακολουθεί να κυκλοφορεί ανάμεσα μας πρέπει όλοι να επιλέγουμε τις δραστηριότητες μας ανάλογα με τις ανάγκες αλλά και την ηλικία μας.

Ας μην παρεξηγηθούν, λοιπόν, οι νέες αυτές οδηγίες καθώς το μήνυμα δεν είναι ότι τέλειωσε η πανδημία, ότι πετάξαμε τις μάσκες και ξενοιόσαμε.

Λέμε όχι στον εφησυχασμό. Θα πρέπει όλοι να κάνουμε χρήση της κοινής λογικής και να εξακολουθούμε να τηρούμε τα μέτρα ατομικής προστασίας όταν είμαστε σε ένα περιβάλλον που νοιώθουμε εκτεθειμένοι στον ιό, είτε σε κλειστούς είτε ακόμη και σε ανοικτούς χώρους.

Στην Επιτροπή μας αυτή την εβδομάδα, με την υποστήριξη της Γενικής Γραμματείας Δημόσιας Υγείας, ανασκοπήσαμε τα βασικά μέτρα προστασίας που ισχύουν για όλες τις δραστηριότητες της κοινωνίας και που πρωτίστως περιλαμβάνουν την χρήση της μάσκας, την τήρηση των αποστάσεων και την υγιεινή των χεριών.

Ακούμε στα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης συνεχώς συζητήσεις για τις παρελάσεις της επόμενης εβδομάδας. Είναι προφανές ότι κατά την παρακολούθηση της παρέλασης, στρατιωτικής ή μαθητικής, όπου και αν γίνει αυτή, στη Βόρεια Ελλάδα, στην Αττική ή στην Κρήτη, σε πόλη ή σε χωριό, όλοι θα πρέπει να φοράμε την μάσκα μας, σύμφωνα με την ισχύουσα γενική διάταξη, αφού αφορά σε μια δραστηριότητα, σε έναν εξωτερικό χώρο, αλλά υπό συνθήκες συγχρωτισμού.

Καθώς ο καιρός κρύωσε και κλειστήκαμε μέσα στα σπίτια μας, ο κίνδυνος μετάδοσης του ιού έχει σημαντικά αυξηθεί. Όλοι, νομίζω, θα παρατηρήσατε ότι φέτος το φθινόπωρο είναι λίγο διαφορετικό από το περσινό, καθώς όλο και κάποιος από το περιβάλλον μας εμφανίζει μια ίωση.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτό συμβαίνει γιατί η συμπεριφορά μας άλλαξε και προμηνύει ότι φέτος το χειμώνα η νοσηρότητα γενικά θα είναι πιο αυξημένη. Προτρέπουμε, λοιπόν, όλους τους συνανθρώπους μας που ανήκουν σε ομάδες υψηλού κινδύνου ή είναι μεγαλύτερης ηλικίας να μην αμελήσουν να εμβολιαστούν έναντι της γρίπης.

Αλλά και να προσέλθουν άμεσα στα εμβολιαστικά κέντρα για τη χορήγηση της 3<sup>ης</sup> δόσης, εφόσον έχουν συμπληρώσει 6 μήνες από τη χορήγηση της 2<sup>ης</sup> δόσης του εμβολίου του κορονοϊού.

Ιδιαίτερα τονίζεται η ανάγκη εμβολιασμού με την 3<sup>η</sup> δόση για όσους διαβιούν σε περιοχές με αυξημένο επιδημιολογικό φορτίο ή έχουν στο περιβάλλον τους, είτε εργασιακό, είτε οικογενειακό, ανεμβολίαστους συνανθρώπους ή και άτομα με έντονη κοινωνική δραστηριότητα.

Ταυτόχρονα, βέβαια, προτρέπουμε μία φορά ακόμα όσους είναι ανεμβολίαστοι και δυστυχώς είναι πολλοί στη χώρα μας ακόμα, να το αποφασίσουν άμεσα.

Κλείνοντας, να θυμίσω αυτό που είπε σε μια ειδική ημερίδα πριν λίγες μέρες ο διεθνούς φήμης Έλληνας γιατρός και κοινωνιολόγος, ο Καθηγητής Νίκολας Χρηστάκης, ότι οι μακροχρόνιες επιπτώσεις της πανδημίας παραμένουν εν πολλοίς ακόμα υπό μελέτη.

Αλλά όσο προχωράει ο καιρός, συνειδητοποιούμε ότι αρκετοί από τους συνανθρώπους μας που αναρρώνουν από τη λοίμωξη, συνεχίζουν να έχουν προβλήματα, λόγω επιβάρυνσης, τόσο της σωματικής, όσο και της ψυχικής τους υγείας.

Μάλιστα την προηγούμενη εβδομάδα, δημοσιεύτηκε μια μεγάλη ανασκόπηση στο περιοδικό JAMA, που περιέλαβε δεδομένα από 57 μελέτες με περισσότερους από 250.000 επιζήσαντες μετά από λοίμωξη από κορονοϊό και έδειξε ότι ακόμα και 6 μήνες μετά τη νόσο, 1 στους 2, το 50% είχε χρόνια προβλήματα.

Πιο συχνά ανέφεραν χρόνια κόπωση, προβλήματα με τους πνεύμονες, δυσκολία στη συγκέντρωση, άγχος, και μερική αδυναμία, καθώς και κινητικά προβλήματα.

Είναι σαφές λοιπόν ότι η λοίμωξη από κορονοϊό δεν είναι μια απλή γριπούλα. Ας λάβουμε υπόψη μας τα δεδομένα που προκύπτουν από μεγάλες ελληνικές, αλλά και διεθνείς ερευνητικές προσπάθειες και ας πράξει ο καθένας κατά το δοκούν.

Τα δεδομένα είναι ξεκάθαρα, ώστε τόσο οι εμβολιασμένοι να αυξήσουν την επαγρύπνησή τους τώρα που ήρθε ο χειμώνας, όσο και να πειστούν οι ανεμβολίαστοι να πάνε στο εμβολιαστικό κέντρο.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας.



**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Σας ευχαριστούμε πολύ κυρία Παπαευαγγέλου. Ο λόγος στον κύριο Μαγιορκίνη.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας και από μένα. Να δούμε πως κινείται η επιδημία στις υπόλοιπες χώρες. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί περισσότερα από 242.000.000 μολύνσεις και περισσότερα από 4,9 εκατομμύρια θάνατοι με τη νόσο Covid – 19.

Οι νέες διαγνώσεις μειώθηκαν οριακά με μόλις 0,8% λιγότερες διαγνώσεις εντός της τελευταίας εβδομάδας και καταγράφηκαν 406.000 περίπου ανά ημέρα.

Οι ασθενείς που καταλήγουν με τη νόσο συνεχίζουν να μειώνονται με 3% μείωση εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν 6.500 θάνατοι ανά ημέρα.

Η επιδημία σε παγκόσμια κλίμακα, λοιπόν, εξακολουθεί να βρίσκεται σε συρρίκνωση από το 3ο δεκαήμερο του Αυγούστου. Ωστόσο την τελευταία εβδομάδα έδειξε σημεία σταθεροποίησης. Αυτά είναι σε ολόκληρο τον κόσμο συνολικά. Αντιθέτως, όμως, στην Ευρώπη επιδεινώθηκε για τέταρτη εβδομάδα στη σειρά.

Συγκεκριμένα, βλέπουμε 16% αύξηση στις διαγνώσεις και 12% στους θανάτους. Πιο συγκεκριμένα καταγράφηκαν περίπου 1,2 εκατομμύρια διαγνώσεις και 17.300 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα.

Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες, οι 38 έδειξαν επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης. Επιδείνωση μεγαλύτερη από 30% παρατηρείται σε 15, δηλαδή στο 1/3 των ευρωπαϊκών χωρών. Οριακή βελτίωση βλέπουμε μόνο σε όσες έδειξαν βελτίωση, 2% στην Ιταλία και 7% στη Σουηδία.

Στην Ελλάδα με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ την τελευταία εβδομάδα, ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε αύξηση για τρίτη εβδομάδα στη σειρά.

Συγκεκριμένα, εντός της τελευταίας εβδομάδας καταγράφηκαν 17% περισσότερες διαγνώσεις από ότι την προηγούμενη εβδομάδα. Ο αριθμός των θανάτων έδειξε αύξηση της τάξης του 8%, αν και την προηγούμενη εβδομάδα είχαμε δει 9% μείωση. Η πίεση στο σύστημα υγείας εμφανίζεται σχετικά αυξημένη σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα με τάσεις επιδείνωσης.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας έδειξε μικρή αύξηση της τάξης 4%, ο αριθμός των νέων εισαγωγών ωστόσο, όπως είπε και η κυρία Παπαευαγγέλου, είναι ενισχυμένος με περισσότερες από 200 ανά ημέρα και το ισοζύγιο είναι πάνω από 1, πλησιάζει το 1,5.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με αντιγονικά self-test έχουνε διατεθεί περίπου 58,7 εκατομμύρια συσκευές σε περίπου 4,7% εκατομμύρια πολίτες.

44,5 εκατομμύρια δηλώσεις πέρασαν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας μέχρι εχθές το βράδυ ήταν 125.000.

Συνοπτικά, εξακολουθούμε να βλέπουμε- σε παγκόσμιο επίπεδο όμως- τη βελτίωση, τόσο στον αριθμό των νέων διαγνώσεων, όσο και στους θανάτους, που, ωστόσο, την τελευταία εβδομάδα δείχνει επιβράδυνση.

Από την άλλη και με αρκετά σημαντική αντίθεση, παρατηρούμε μία μικρή σημαντική επιδείνωση στην Ευρώπη, χωρίς ωστόσο αυτή- να το προσέξουμε αυτό- να μεταφράζεται σε σημαντική πίεση στα συστήματα υγείας ή στους θανάτους στις χώρες που έχουν επαρκή εμβολιαστική κάλυψη. Αυτό πρέπει να το προσέξουμε. Έχουμε μία επιδείνωση στην Ευρώπη, αλλά στις περισσότερες χώρες που έχουν καλή εμβολιαστική κάλυψη αυτό δεν μεταφράζεται σε πίεση στο σύστημα υγείας.

Η παγκόσμια εικόνα οφείλεται τόσο στη συμβολή του εμβολιασμού, όσο και στην άνοδο των θερμοκρασιών στο νότιο ημισφαίριο που υπάρχει μεγάλο τμήμα του πληθυσμού.

Από την άλλη, η πτώση της θερμοκρασίας στο βόρειο ημισφαίριο προκαλεί τη σημαντική επιδείνωση, την οποία την περιμέναμε κιόλας, της επιδημίας στην Ευρώπη, η οποία ωστόσο φαίνεται ότι είναι ηπιότερη και επιβραδύνεται εξαιτίας του σχετικά υψηλού ποσοστού εμβολιασμών στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.

Μέχρι και το πρώτο 10ήμερο του Νοεμβρίου αναμένουμε να εκτιμήσουμε στην πράξη την ένταση της χειμερινής επιδημικότητας στην πρώτη χειμερινή περίοδο μετά από τον μαζικό εμβολιασμό.

Αναμένουμε σίγουρα μια ήπια προς μέτρια αύξηση των εισαγωγών στα νοσοκομεία στις περιοχές που η εμβολιαστική κάλυψη δεν έχει φτάσει σε υψηλά επίπεδα.

Ήδη τις τελευταίες δυο εβδομάδες όπως έχει αναφερθεί είδαμε μια σημαντική ήπια αύξηση των εισαγωγών συνολικά στα νοσοκομεία της βόρειας και κεντρικής Ελλάδας.

Επί του παρόντος αναμένουμε, ωστόσο, να εκτιμήσουμε αν πρόκειται για μια απλή διακύμανση ή για αυξημένη επιδημικότητα, με την αυξημένη επιδημικότητα να κερδίζει έδαφος μέρα με την ημέρα.

Η εικόνα θα είναι ωστόσο πιο ξεκάθαρη στις αρχές Νοεμβρίου.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.





**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Σας ευχαριστούμε πολύ κύριε Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις.

**Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ:** Καλησπέρα σας. Το τέταρτο κύμα βρίσκεται προ των πυλών, μάλιστα ο καθηγητής ο κύριος Τσιόδρας εχθές ανέφερε ότι σε χώρες με χαμηλή εμβολιαστική κάλυψη είναι τρομερό και καταστροφικότατο. Θα ήθελα να ρωτήσω τους δυο επιστήμονες, ποια είναι η εκτίμησή τους για το τέταρτο κύμα στην Ελλάδα με δεδομένο το ποσοστό εμβολιασμού αλλά και τον εφησυχασμό και τη χαλαρότητα που παρατηρείται στην κοινωνία και το βλέπουμε όλοι αυτό. Αν υπάρχει ανάγκη να ληφθούν γρήγορα κάποια μέτρα ή να επαναφέρουμε κάποια μέτρα, όπως παραδείγματος χάρη, η Επιτροπή Εμβολιασμών γρήγορα πήρε την απόφαση για την χορήγηση της τρίτης δόσης. Κάτι ανάλογο έχουν οι επιστήμονες στο τραπέζι για γρήγορα μέτρα; Και την κυρία Γκάγκα θα ήθελα να ρωτήσω, πώς το σύστημα υγείας θα ανταποκριθεί στο τέταρτο κύμα; Από τη στιγμή που εσείς έχετε πει θέλετε να αποφύγετε νοσοκομεία μιας ασθένειας. Θα πάμε με 80% μείωση χειρουργείων, μετατροπή κλινών ΜΕΘ σε κλίνες Covid; Θα πάμε σε κάτι άλλο; Ευχαριστώ.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ακριβώς όπως είπε και ο κύριος Μαγιορκίνης, είμαστε σε μια χρονική στιγμή που περιμένουμε ακριβώς να δούμε πως θα μπει αυτός ο χειμώνας.

Έχουμε ήδη τα πρώτα δείγματα από τη Βόρεια Ελλάδα και φαίνεται σαφώς ότι υπάρχει συσχέτιση μεταξύ εμβολιαστικής κάλυψης και σοβαρής νοσηρότητας.

Η αλήθεια είναι ότι έτσι όπως θα κρύνει ο καιρός και θα αρχίσει να κατεβαίνει το κρύο και προς τα κάτω, ελπίζουμε ότι η εικόνα θα είναι σχετικά καλύτερη με την έννοια ότι έχουμε υψηλότερη εμβολιαστική κάλυψη.

Όμως, αυτό που μπορώ να πω με βεβαιότητα, είναι ότι κάθε εβδομάδα παρακολουθούμε πάρα πολύ στενά τα κρούσματα ανά περιφερειακή ενότητα, ανά Δήμο και την ηλικιακή τους κατανομή, το ποσοστό των εμβολιασμών πώς αυξάνει και με βάση αυτά είναι που θα προχωρήσουμε.

Η αλήθεια είναι ότι δεν έχουμε συζητήσει κάποια άλλα μέτρα. Είμαστε, όμως, με τεντωμένες τις κεραίες μας, παρακολουθούμε τα δεδομένα συνεχώς και όπου χρειαστεί να κάνουμε κάτι παραπάνω, θα το κάνουμε.

Αυτό που θα ήθελα να τονίσω άλλη μια φορά είναι την σημασία της τρίτης δόσης και η σημασία της τρίτης δόσης εξαρτάται και από την ηλικία του καθενός μας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δηλαδή, οι άνθρωποι οι οποίοι είναι άνω των 60 ή άνω των 70 πρέπει να κάνουνε τώρα την τρίτη δόση για να προλάβουν, μόλις κλείσουν το εξάμηνο προφανώς.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Συγγνώμη, εγώ δεν το είπα αυτό. Το είπα γιατί πολύ γρήγορα η Επιτροπή Εμβολιασμών, πριν πάρει τις εγκρίσεις από τους διεθνείς οργανισμούς...

**Ε.ΦΟΥΣΕΚΗ:** Ναι, ναι, όχι, καταλαβαίνω πως το είπατε. Εγώ λέω ακριβώς ότι προτρέπω όλους να μην είναι εφησυχασμένοι γιατί «έκανα τις δυο δόσεις, είμαι προστατευμένος». Φαίνεται ότι υπάρχει αξία, ιδιαίτερα στα άτομα μεγάλης ηλικίας γιατί ξέρουμε ότι η ανοσία που προσφέρει το εμβόλιο μειώνεται μετά το εξάμηνο, ιδιαίτερα στους ανθρώπους άνω των 60 ετών. Από κει και πέρα και οι νεότεροι πρέπει να σκεφτούν τις οικογένειες τους. Αν, δηλαδή, κάποιος μένει με τον γονιό του- ο οποίος είναι μεγάλης ηλικίας- και έχει μια κοινωνική ζωή, εργάζεται, βγαίνει, καλό είναι να κάνει την τρίτη δόση τώρα, μόλις κλείσει το εξάμηνο, με την έννοια ότι θα προστατεύσει όχι μόνο τον εαυτό του αλλά και άθελα του να μην μεταφέρει την λοίμωξη μέσα στην οικογένεια. Βλέπουμε ότι η ενδοοικογενειακή διασπορά είναι το σημαντικότερο κομμάτι διασποράς αυτή την στιγμή στην ελληνική κοινωνία, γιατί στο εργασιακό περιβάλλον έχουμε τους ελέγχους με τα rapid test και τα self test και άρα έχει μειωθεί αυτός ο τρόπος μετάδοσης.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Να σας απαντήσω για το Σύστημα Υγείας. Μπορούμε σαν Πολιτεία να πούμε ότι ο καρκινοπαθής που πρέπει να κάνει χειρουργείο δεν είναι επείγον και άρα δεν θα τονβάλουμε τώρα, γιατί πιεζόμαστε από έναν άρρωστο που έχει λοίμωξη;

Το κάναμε πέρυσι που δεν είχαμε τίποτα στα χέρια μας. Φέτος έχουμε ένα τρόπο να προστατευτούμε. Εδώ και πολλούς μήνες έχουμε έναν τρόπο να προστατευτούμε. Και νομίζω ότι είναι δίκαιο για όλους, πιστεύουμε όλοι ότι είναι δίκαιο για όλους να μπορεί να υπάρχει φροντίδα για όλους.

Άρα και για τον τραυματία από τροχαίο θα πρέπει να υπάρχει Μονάδα ή θα πρέπει να υπάρχει δυνατότητα χειρουργείου, για τον άνθρωπο που χρειάζεται ένα χειρουργείο γιατί έχει έναν όγκο θα πρέπει να υπάρχει Μονάδα ή χειρουργείο.

Άρα πρέπει από την αρχή ναβάλουμε κάποια όρια. Το μεγάλο πρόβλημα είναι ότι πέρα από τις Μονάδες που είναι αυτά τα κρεβάτια που έχουμε, που έχουν διπλασιαστεί και από πέρυσι αλλά εξακολουθούν να είναι ένας



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συγκεκριμένος αριθμός, όπως κάθε σύστημα έχει έναν συγκεκριμένο αριθμό κρεβατιών.

Από κει και πέρα ένα τεράστιο θέμα είναι στις κοινές κλίνες νοσηλείας. Όπου στις κλινικές, και το έζησα 18 μήνες και μπορώ να σας το πω από προσωπική εμπειρία, μπορεί να χρειαστεί να έχεις τρεις διασωληνωμένους και τέσσερις ανθρώπους σε high flow. Που σημαίνει ότι πρέπει να είσαι από πάνω τους.

Και οι κοινοί θάλαμοι νοσηλείας έχουν τρία, τέσσερα, πέντε κρεβάτια. Οι κλινικές μπορεί να έχουν πέντε θαλάμους. Δεν μπορούμε να έχουμε προσωπικό σε κάθε θάλαμο.

Εκεί είναι το μεγάλο πρόβλημα. Το μεγάλο πρόβλημα και για το προσωπικό που ζορίζεται πάρα πολύ αλλά κάθε Σύστημα έχει αντοχές. Δεν μπορούμε να κάνουμε τις αντοχές του Συστήματος επί 10.

Πρέπει να φροντίζουμε να μην χρειάζεται αυτή η παραπάνω φροντίδα. Και μπορούμε να το κάνουμε, αν προσέχουμε, αν εμβολιαστούμε.

Αυτά είναι τα θέματα. Δηλαδή ο καθένας πρέπει να ζυγίσει πόσο μπορούμε να φτάσουμε. Πραγματικά είδαμε μεγάλες χώρες, Ιταλία, η Ισπανία, το Βέλγιο, που έχουν Συστήματα Υγείας προηγμένα, που έχουν καλύτερη οικονομική κατάσταση σαν χώρες από εμάς, που δοκιμάστηκαν.

Μαθαίνουμε, όμως, από αυτά που παθαίνουμε και προχωράμε. Νομίζω ότι το σημαντικό είναι ότι δεν πρέπει να πάμε πολωμένα, δεν πρέπει να πάμε οι εμβολιαστές – οι μη εμβολιαστές.

Πρέπει να κοιτάξουμε τι βοηθάει όλους μας, τι προστατεύει όλους μας και πώς μπορούμε οργανωμένα, τακτικά και σκεπτόμενοι ο ένας τον άλλον να προχωρήσουμε μπροστά σαν χώρα. Ευχαριστώ.

**Ρ.ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ:** Καλησπέρα σας. Ήθελα να κάνω μία ερώτηση στην κυρία Παπαευαγγέλου και μία στον κύριο Μαγιορκίνη. Είδαμε πρόσφατα κάποιες μελέτες που έδειξαν ότι η εξέλιξη της νόσου covid στα παιδιά εξαρτάται από την απάντηση του ανοσοποιητικού συστήματος στην αρχική φάση της νόσου. Αυτό το συμπέρασμα πώς μπορεί να είναι χρήσιμο; Δηλαδή υπάρχει κάτι που μπορεί να γίνει ώστε να είναι ενισχυμένο το ανοσοποιητικό σύστημα των παιδιών να αντιδράσουν καλύτερα; Και ένα δεύτερο, κύριε Μαγιορκίνη, που θέλω να ρωτήσω. Μία άλλη έρευνα που έγινε σε άτομα που εμβολιάστηκαν μερικούς μήνες μετά από φυσική νόσο έδειξαν ότι έχουν αναπτύξει αντισώματα που εξουδετερώνουν ένα ευρύτερο φάσμα μεταλλαγμένων στελεχών του SARS-COV-2 συγκριτικά με τα άλλα άτομα που είχαν λάβει ένα κλασικό σχήμα εμβολιασμού και δεν είχαν νοσήσει. Αυτό το συμπέρασμα πώς μπορεί να μας είναι χρήσιμο



πρακτικά; Μπορεί να μας οδηγήσει σε κάποιο εμβολιαστικό σχήμα που θα μπορούσε να οδηγήσει σε υπερανοσία; Στην πρακτική μας μπορεί να φανεί χρήσιμο; Ευχαριστώ.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ευχαριστώ. Λοιπόν, να ξεκινήσω με τα παιδιά. Πρέπει να είμαστε προσεκτικοί στις μελέτες που βγαίνουν. Και εγώ δεν θα ήθελα να βγάλω συμπεράσματα αν δεν δω κάποια μελέτη να επιβεβαιώνεται και από δεύτερη ερευνητική ομάδα.

Αυτό που έχει φανεί από την αρχή της πανδημίας σχετικά με την πορεία της λοίμωξης στα παιδιά, είναι πόσο ήπια είναι γενικά η λοίμωξη. Φαίνεται ότι τα παιδιά είναι σε μεγαλύτερο ποσοστό σημαντικά σε σχέση με τους ενήλικες ασυμπτωματικά, αλλά και όταν νοσούν η νόσος είναι ηπιότερη.

Υπάρχουν πάρα πολλές θεωρίες που προσπαθούν να εξηγήσουν το φαινόμενο αυτό. Και μία από αυτές είναι ότι η ανοσολογική τους αντίδραση στη λοίμωξη είναι ηπιότερη. Δεν εμφανίζουν αυτή την έντονη φλεγμονή που εμφανίζουν οι ενήλικες, που πολλές φορές οδηγεί σε σοβαρές επιπλοκές, όπως είναι η πνευμονική εμβολή, οι θρομβώσεις και τα λοιπά.

Από την άλλη, ξέρουμε όλοι ότι τα παιδιά αργότερα μπορεί να εμφανίσουν αυτό το υπερφλεγμονώδες σύνδρομο, κάτι το οποίο φαίνεται να είναι μειωμένο τώρα με την επέλαση της μετάλλαξης Δ. Είναι κάτι που μελετάται.

Συνεπώς δεν υπάρχει κάποια σημαντική διαφοροποίηση αυτή τη στιγμή σχετικά με την απάντηση των παιδιών. Συνεχίζουμε να θεωρούμε ότι ακριβώς η ήπια ανοσολογική τους αντίδραση έχει σαν αποτέλεσμα την ηπιότερη κλινική συνδρομή.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Νομίζω ένα σημαντικό μήνυμα που έρχεται από αυτή τη μελέτη όπου αυτοί που νοσήσαν και εμβολιάστηκαν μετά κάνουν πολύ καλή ανοσία, είναι πόσο σημαντικός είναι ο εμβολιασμός και σε αυτούς που έχουν νοσήσει και τους προτρέπουμε όσοι έχουν νοσήσει να πάνε να εμβολιαστούν. Να μην αισθάνονται ότι καλύπτονται. Έχουν ένα βήμα παραπάνω.

Αυτού του είδους η ανοσία συγκρίνεται με την τρίτη δόση, με το αποτέλεσμα που γίνεται με την τρίτη δόση, και όταν επίσης οι δόσεις είναι αρκετά απομακρυσμένες ή μια με την άλλη. Κάποια σχήματα που έκαναν η Δανία, το Ηνωμένο Βασίλειο. Φαίνεται, λοιπόν, ότι όταν ακολουθήσει μια δόση μετά το αρχικό σχήμα, δυο με τρεις μήνες μετά, επεκτείνονται τα κύτταρα μνήμης. Αυτά που «θυμούνται» να το πω έτσι την αρχική ανοσία και με αυτό τον τρόπο μπορεί θεωρητικά να κρατήσει η ανοσία για περισσότερα χρόνια.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Γενικά, αυτό που βγαίνει σαν «ζουμί», να το πω έτσι, είναι ότι με τις τρίτες δόσεις θα έχουμε πολύ-πολύ καλύτερη ανοσία σε βάθος χρόνου και για πολύ περισσότερα εύρη στελεχών.

Οπότε νομίζω ότι είναι πιθανόν να μην χρειαστούμε πολλά, αυτό που λένε ότι κάθε χρόνο μπορεί να χρειαζόμαστε, αυτό βέβαια θα πρέπει να το δούμε σε βάθος χρόνου. Αλλά δίνει πολύ καλύτερο προφίλ από ας πούμε τον εμβολιασμό που παίρνουμε από τη γρίπη.

Δείχνει εμβολιασμό ανώτερης ποιότητας και νομίζω ότι όλοι θα πρέπει να τρέξουν να ολοκληρώσουν τους εμβολιασμούς τους, όπως το προτείνει η Επιτροπή Εμβολιασμών.

Ευχαριστώ.

**Γ. ΣΑΚΚΑΣ:** Καλησπέρα. Αναφερθήκατε πάλι επισταμένως σχετικά με την πορεία της επιδημίας στη Βόρεια Ελλάδα και ακούγεται συνεχώς ότι αν και δεν θα έχει κάποια επίπτωση στη λήψη μέτρων, θα αλλάξει χρώμα ο επιδημιολογικός χάρτης, θα έχουμε κάποια νέα στοιχεία που θα λέγονται και ίσως το πιθανότερο είναι να προσέχει ο καθένας από εμάς σε ποιες περιοχές αν επισκέπτεται το επιδημιολογικό φορτίο ότι μπορεί να είναι βαρύ. Θα ήθελα να ρωτήσω αυτό και αν υπάρχει κάποια, μιλήσατε κύριε Μαγιορκίνη σχετικά με τις νέα εισαγωγές ότι θα υπάρχει μια ήπια αύξηση αλλά δεν έχουμε. Το γεγονός ότι έχουμε την εκτίναξη στα 2.700 κατά μέσο όρο νέων κρουσμάτων τότε θα φανεί σαν επίπτωση στο ΕΣΥ; Γιατί συνήθως λέγαμε ότι αυτή η επίπτωση φαίνεται μετά από τρεις εβδομάδες και στην θνησιμότητα στις τέσσερις, κάτι τέτοιο. Ισχύει αυτό με την μετάλλαξη Δ; Ευχαριστώ.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Να ξεκινήσω από το τελευταίο που είπατε για τις εισαγωγές. Θα περιμένουμε, γύρω στις δυο βδομάδες είναι περίπου η διαφορά. Αλλά να έχουμε στο μυαλό μας ότι ένα ποσοστό είναι και εμβολιασμένοι από τα αυτά τα 2.700, οπότε δεν περιμένουμε κάποια σημαντική επιδείνωση.

Και η αύξηση που είδαμε αυτές τις τελευταίες μέρες είναι της τάξης του 30%. Άρα, λοιπόν, λογικό θα ήταν να δούμε 30% αύξηση στις εισαγωγές.

Δεν είναι της τάξης του 200% που βλέπαμε πέρυσι σε αντίστοιχες περιόδους, όπου εκτινάχθηκαν τα κρούσματα μέσα σε λίγες μέρες και είδαμε έναν τεράστιο αριθμό εισαγωγών σε μικρό χρονικό διάστημα.

Δεν περιμένουμε να δούμε κάτι τέτοιο. Θα είναι ήπια, θα είναι πιο ελεγχόμενη και δεν θα δημιουργήσει, τουλάχιστον αυτή είναι η εκτίμηση μου σε αυτή την φάση, αλλά θα δούμε πως θα επαληθευτεί. Δεν ξέρω αν η Υπουργός θέλει να πει κάτι πάνω σε αυτό.



**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Όχι, νομίζω ότι βλέπουμε ότι πραγματικά η αύξηση είναι μεγάλη, τα κρούσματα είναι πολλά καθημερινά. Αυτό δεν μεταφράζεται στον ίδιο αριθμό νοσηλειών που μεταφραζόταν πέρυσι. Αυτό είναι σίγουρο.

Και είναι και πολύ ευχάριστο αυτό. Δεν παύει, όμως, να είναι δύσκολο γιατί έχουμε πολλές εισαγωγές. Τα κρούσματα είναι πολλά.

Οι εισαγωγές είναι πολλές, ειδικά στην Βόρεια Ελλάδα, και επαναλαμβάνω ότι το σύστημα είναι πεπερασμένο. Δηλαδή, δεν μπορούμε να διπλασιάσουμε τα νοσοκομεία, ούτε το προσωπικό υπάρχει, ούτε η υποδομή υπάρχει.

Αλλαγές έχουν γίνει, αλλά κρατάει και πάρα πολύ καιρό, όλοι είναι κουρασμένοι. Είναι πολύ σημαντικό να προσπαθήσουμε να προφυλάξουμε και τον εαυτό μας και τους γύρω μας και τους συναδέλφους τους γιατρούς και το υγειονομικό προσωπικό που δουλεύει στα νοσοκομεία και δουλεύει πολύ καιρό χωρίς διάλειμμα, χωρίς άδειες.

Νομίζω ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό. Και τελικά δεν μπορεί να δοθεί καλή φροντίδα σε αυτά τα νούμερα αρρώστων. Δηλαδή ότι και να κάνουμε θα υπάρχουν προβλήματα.

Είναι πολύ σημαντικό δηλαδή. Ακόμη και αν δεν φτάσουμε στο νοσοκομείο και μόνο το άγχος και το στρες της ασθένειας είναι ένα μεγάλο θέμα.

Ευχαριστώ.

**Μ-ΝΓΕΩΡΓΑΝΤΑ:** Καλησπέρα και από εμένα. Θα ήθελα να ρωτήσω και τους τρεις, σε συνέχεια όλων όσων είπατε για την τρίτη δόση, ποια είναι τα χαρακτηριστικά, το προφίλ των εμβολιασμένων που είναι σε απλούς θαλάμους και σε ΜΕΘ. Και αν είναι ως επί το πλείστον, μας το έχετε ξαναπεί, αν εξακολουθεί να ισχύει αν είναι άνθρωποι με υποκείμενα και μεγαλύτεροι ή αν έχουμε και ανθρώπους χωρίς κάποια προβλήματα υγείας που σημαίνει ότι μπορεί να φθίνει η ανοσία. Και ήθελα να ρωτήσω και εσάς κυρία Γκάγκα, είπατε το πρωί σε τηλεοπτική σας συνέντευξη ότι αναμένεται να ξεκινήσει ένα chat forum για να απαντάνε οι ειδικοί σε ερωτήματα διστακτικών πολιτών απέναντι στον εμβολιασμό. Πότε αναμένεται αυτό και ποια είναι τα επόμενα βήματα στην προσπάθεια για να πείσετε όλο και περισσότερους πολίτες;

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Για το πρώτο ερώτημα δεν έχουν αλλάξει τα δεδομένα. Δηλαδή το ηλικιακό κριτήριο και υποκείμενα νοσήματα που εμποδίζουν την καλή ανοσοποίηση μέσω εμβολιασμού είναι οι κύριοι παράγοντες για να μειωθεί η ανοσία μετά τη χορήγηση της δεύτερης δόσης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτοί είναι οι πιο σημαντικοί παράγοντες. Προφανώς, οι άνθρωποι δεν είναι ρομπότ. Ο καθένας μας έχει το γενετικό του υλικό και συνεπώς θα υπάρχουν και εξαιρέσεις, αλλά εξακολουθεί να ισχύει αυτό που ξέραμε μέχρι σήμερα, η ηλικία και τα υποκείμενα νοσήματα με την έννοια της αδυναμίας απάντησης καλά στα εμβόλια.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Όσον αφορά την πλατφόρμα, μου είπαν από την Ψηφιακή Διακυβέρνηση ότι είναι εύκολο να γίνει. Έχω το ραντεβού τη Δευτέρα για να μπορέσουμε να το στήσουμε κανονικά και νομίζω ότι πολύ γρήγορα θα μπορούμε να το έχουμε. Θα σας ειδοποιήσω με το που θα υπάρχει.

Όσον αφορά την τηλεφωνική γραμμή, επειδή υπάρχει θέμα αυτή τη στιγμή αναμονής και το τελευταίο πράγμα που θέλουμε είναι να περιμένουν οι πολίτες στο τηλέφωνο και να το χρεώνονται κιόλας, θα το δώσουμε μόλις είναι δυνατό να υπάρχει η άμεση απάντηση. Ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Δευτέρα 25 Οκτωβρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.