



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 4 Νοεμβρίου 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**

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Καλησπέρα σας. Δυστυχώς σήμερα έχουμε νέο αρνητικό ρεκόρ. Έχουμε 6.808 κρούσματα στην επικράτεια με μεγάλες αυξήσεις στην Αττική, όπου υπάρχουν 1.475 κρούσματα, στη Θεσσαλονίκη, όπου υπάρχουν 1.117 και πολλές άλλες περιοχές, όπου η αύξηση των κρουσμάτων φτάνει μέχρι και το 500%. Πάρα πολύ μεγάλη η διασπορά της νόσου.

Είναι πάρα πολύ σημαντικό, επίσης, ότι έχουμε θανάτους και να πω ότι οι περισσότεροι θάνατοι αφορούν σε ανθρώπους μεγάλης ηλικίας και ανθρώπους με πολλά συνυπάρχοντα νοσήματα. Στη μεγάλη τους πλειοψηφία ανεμβολίαστοι, όμως χθες ο νεαρότερος άνθρωπος που κατέληξε ήταν 39 χρονών και προχθές 27. Άρα θέλω πάρα πολύ να το προσέξουμε αυτό.

Έχουμε επίσης εγκύους και διασωληνωμένες και θανάτους εγκύων που είναι και αυτό κάτι που πρέπει να προσέξουμε. Και παρακαλώ, κάνω έκκληση, στην εγκυμοσύνη ας εμβολιαστούμε, μετά το πρώτο τρίμηνο αν το φοβόμαστε, αλλά ας εμβολιαστούμε, πριν ή νωρίς σχετικά στην εγκυμοσύνη. Είναι πολύ σημαντικό για την ασφάλεια μητέρας και παιδιού.

Να σας πω πώς έχουν τα πράγματα στις ΜΕΘ. Εξακολουθούμε να έχουμε πολλούς αρρώστους διασωληνωμένους. Και να σας δείξω τα στοιχεία. Έχουμε κάρτες, να σας δείξω την πρώτη κάρτα.

Στις τρεις περιοχές που τα κρούσματα είναι πολλά, δηλαδή στην 3^η ΥΠΕ που είναι η Δυτική Μακεδονία και μέρος της Θεσσαλονίκης, νοσοκομεία της



Θεσσαλονίκης, οι νοσηλεύόμενοι σε ΜΕΘ είναι στο σύνολο 92 και 93% από αυτούς είναι ανεμβολίαστοι.

Με high flow σε κοινούς θαλάμους είναι 30 και από αυτούς το 93%, δηλαδή οι περισσότεροι και πάλι είναι ανεμβολίαστοι. Και σε κοινούς θαλάμους είναι σύνολο 432 ασθενείς και από αυτούς το 77% είναι ανεμβολίαστοι.

Στην 4^η ΥΠΕ, που είναι πάλι μέρος της Θεσσαλονίκης και Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, στις Μονάδες έχουμε 67 νοσηλεύόμενους, το 91% είναι ανεμβολίαστοι. 61 δηλαδή ανεμβολίαστοι και 6 εμβολιασμένοι.

Στην επόμενη κάρτα είναι οι νοσηλείες σε απλές κλίνες αλλά με υψηλή ροή οξυγόνου. Το 84% είναι ανεμβολίαστοι. Συνολικά 45 ασθενείς σε high flow.

Και τέλος, η τρίτη κάρτα από την 4^η ΥΠΕ. Το 73%, είναι 405 ασθενείς σε κοινές κλίνες, το 73% από αυτούς είναι ανεμβολίαστοι και πάλι. Δηλαδή 296 ανεμβολίαστοι ασθενείς που νοσηλεύονται σε απλές κλίνες.

Και τέλος στην 5^η Υγειονομική Περιφέρεια που είναι η Θεσσαλία, επίσης ανεβαίνει η Λάρισα που έχει τα πολλά κρούσματα. Σε Μονάδες νοσηλεύονται 47 ανεμβολίαστοι και 13 εμβολιασμένοι, δηλαδή 78% είναι ανεμβολίαστοι. Σε κοινούς θαλάμους, αλλά σε high flow, νοσηλεύονται 23 ασθενείς και είναι όλοι ανεμβολίαστοι, 100% ανεμβολίαστοι. Και τέλος, η τελευταία κάρτα είναι οι νοσηλείες στην 5^η Υγειονομική Περιφέρεια. Είναι 320 ανεμβολίαστοι ασθενείς και 141 εμβολιασμένοι. Δηλαδή 69,41% είναι οι συνάνθρωποί μας που είναι ανεμβολίαστοι στις απλές κλίνες.

Να σας δώσω τώρα και ένα στοιχείο για το που είμαστε όσον αφορά τις κλίνες γιατί ακούγονται πάρα πολλά πράγματα ότι υπάρχουν ασθενείς που είναι διασωληνωμένοι σε ράντζα.

Δεν υπάρχει κανείς διασωληνωμένος σε ράντζο. Υπάρχουν άνθρωποι που είναι διασωληνωμένοι, εκτός κυρίων Μονάδων αλλά σε Μονάδες Χειρουργείων, δηλαδή σε κανονικά κρεβάτια με κανονικούς αναπνευστήρες.

Και να σας δώσω μερικά νούμερα για να τα ξέρουμε. Τον Σεπτέμβριο του '19 η 1^η ΥΠΕ είχε 156 κλίνες ΜΕΘ. Σήμερα η 1^η ΥΠΕ έχει 374 κλίνες ΜΕΘ και από αυτές 189 είναι αφιερωμένες σε Covid ασθενείς, που σημαίνει ότι έχουμε πολύ περισσότερες κλίνες από ότι ξεκινήσαμε και οι κλίνες που είναι αφιερωμένες σε ασθενείς Covid είναι περισσότερες από όσες είχαμε συνολικά κλίνες νοσηλείας τον Σεπτέμβριο του '19.

Μπορούμε, φυσικά, να μετατρέψουμε, αλλά αυτό σημαίνει ότι άλλοι συνάνθρωποί μας που έχουν προβλήματα θα μείνουν εκτός ΜΕΘ και θα ψάχνουμε για κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις ή για εμφράγματα ή για εγκεφαλικά να βρούμε άλλες κλίνες ΜΕΘ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Να σας δώσω και τα νούμερα στις ΜΕΘ στις τρεις ΥΠΕ που έχουν το κυριότερο πρόβλημα τώρα. Στην 3^η ΥΠΕ που σας ανέφερα ήδη, είναι Δυτική Μακεδονία και Θεσσαλονίκη, ήταν 71 τα κρεβάτια ΜΕΘ τον Σεπτέμβριο του '19, σήμερα είναι 124 και από αυτά τα 94 είναι κλίνες Covid.

Στην 4^η ΥΠΕ, δηλαδή Θεσσαλονίκη, Ανατολική Μακεδονία και Θράκη, τα κρεβάτια τον Σεπτέμβριο του '19 ήταν 70, σήμερα είναι 135 και από αυτά τα 74 είναι Covid, δηλαδή περισσότερες από όσα είχαμε συνολικά κλίνες ΜΕΘ το Σεπτέμβριο του '19 είναι κλίνες Covid.

Και στην 5^η ΥΠΕ είχαμε 51 κρεβάτια, σήμερα έχουμε 95 και τα 62 είναι κλίνες Covid. Άρα, νομίζω ότι σαν Πολιτεία, κάνουμε ότι μπορούμε για να φροντίσουμε τους ασθενείς Covid όπως να φροντίσουμε και τους υπόλοιπους αρρώστους.

Και νομίζω ότι από εδώ και πέρα, πέρα από την ελληνική Πολιτεία, πρέπει όλοι να κάνουμε μια προσπάθεια να φροντίσουμε να μειωθεί αυτό το κύμα που οδηγεί αυτή τη στιγμή σε πολλά κρούσματα, σε πολλές νοσηλείες και είναι στο χέρι μας ουσιαστικά να μπορούμε να προστατευτούμε.

Δηλαδή φοράμε τις μάσκες, κρατάμε τα μέτρα, δεν συγχρωτιζόμαστε, κάνουμε τεστ όσο συχνά μπορούμε και εμβολιαζόμαστε. Αυτό είναι το μήνυμα που νομίζω ότι πρέπει να μείνει από τη σημερινή ημέρα. Είναι πολλά τα κρούσματα, όσο περισσότερα είναι τα κρούσματα τόσο πιο δύσκολη θα είναι η νοσηλεία.

Κανένα σύστημα σε καμία χώρα του κόσμου δεν είναι ανεξάντλητο.

Ευχαριστώ πολύ.

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

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας.

Η σημαντική επιδείνωση του επιδημιολογικού φορτίου της χώρας τις τελευταίες δύο εβδομάδες είναι γνωστή σε όλους. Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, ο αριθμός των νέων κρουσμάτων αυξήθηκε κατά 60% το τελευταίο δεκαπενθήμερο σε σχέση με τις προηγούμενες 15 μέρες, δηλαδή τη δεύτερη και τρίτη εβδομάδα του Οκτωβρίου.

Ο μέσος κυλιόμενος αριθμός των επτά ημερών ανέρχεται στο ρεκόρ των 4.621 νέων κρουσμάτων ανά μέρα.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ και ενώ ο εβδομαδιαίος αριθμός εργαστηριακών τεστ έχει παραμείνει σταθερός καθ' όλο τον μήνα Οκτώβριο, περίπου δηλαδή, στο 1,3 με 1,4 εκατομμύρια εργαστηριακών τεστ την εβδομάδα, το ποσοστό θετικότητας έχει αυξηθεί σταδιακά και σταθερά, έχει σχεδόν



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

διπλασιαστεί από το 1,09, από το 1,1 στις αρχές του μήνα, στο 1,96 την προηγούμενη εβδομάδα.

Στο ίδιο χρονικό διάστημα διπλασιάστηκε και ο δείκτης θετικότητας των αυτοδιαγνωστικών τεστ. Η επέκταση του τέταρτου επιδημικού κύματος σε όλη την επικράτεια είναι εμφανής.

Σημαντικά αυξητικές τάσεις σημειώνονται και σε άλλες περιοχές, πέραν από την Βόρεια, την Κεντρική και τη Δυτική Ελλάδα, σε περιοχές της Νότιας Ελλάδας όπως είναι η Πελοπόννησος, η Κρήτη αλλά και αρκετά νησιά μας.

Τα ενεργά κρούσματα στην επικράτεια έχουν ξεπεράσει τις 35.000 ασθενείς.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, αναφέρθηκε και η Υπουργός, είναι σημαντική, ιδιαίτερα στην Κεντρική και Βόρεια Ελλάδα.

Οι εισαγωγές έχουν αυξηθεί κατά 35% τις τελευταίες δυο εβδομάδες με τον κυλιόμενο μέσο όρο των νέων εισαγωγών του επταημέρου να φτάνει στις 300 εισαγωγές την μέρα.

Και ο λόγος εισαγωγών προς τα εξιτήρια να αυξάνει στα 1,7. Σήμερα υπολογίζεται ότι περίπου έχουμε 3.000 ασθενείς που νοσηλεύονται στην χώρα μας λόγω κορονοϊού.

Το 70% των νοσηλευόμενων ασθενών είναι ηλικίας άνω των 55 ετών. Και τις τελευταίες δυο εβδομάδες αυξήθηκε, όπως ήδη ακούσατε, τόσο ο αριθμός των διασωληνωμένων ασθενών, που έχει ξεπεράσει πλέον του 400, αλλά έχει αυξηθεί ταυτόχρονα και ο αριθμός των ασθενών που χάνουν καθημερινά την ζωή τους λόγω κορονοϊού.

Από την ιχνηλάτηση που γίνεται, φαίνεται ότι αν και υπερτερούν οι οικογενειακές και κοινωνικές επαφές, όπως γινόταν και τις προηγούμενες εβδομάδες, σήμερα λόγω της πολύ μεγάλης διασποράς του ιού παρατηρείται και αύξηση της μετάδοσης μέσα σε εργασιακούς χώρους.

Εντυπωσιακή είναι η σταθερή ηλικιακή κατανομή των νέων κρουσμάτων. Παρ' όλο, δηλαδή, που τα σχολεία είναι ανοιχτά εδώ και σχεδόν δυο μήνες, δεν έχουμε αύξηση ποσοστού των νέων κρουσμάτων στα παιδιά, στους μαθητές.

Έτσι, ενώ όταν άνοιξαν τα σχολεία, λόγω του αυξημένου testing που γινόταν για να έχουμε πάλι μαθητές στο σχολείο, τα παιδιά σχολικής ηλικίας αποτελούσαν το 29% του συνόλου των κρουσμάτων.

Σήμερα το ποσοστό αυτό είναι στο 25%. Επίσης, ιδιαίτερα αξιοσημείωτη είναι η σταθερότητα του ποσοστού των νέων κρουσμάτων στους γονείς των μαθητών.

Η ηλικιακή ομάδα, λοιπόν, μεταξύ 35 και 55 ετών παραμένει σταθερά σε ένα ποσοστό περίπου 30% του συνόλου των κρουσμάτων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι ένα μήνα μετά την έναρξη των πανεπιστημίων και την επιστροφή των φοιτητών μας στη δια ζώσης εκπαίδευση, και ενώ το επιδημιολογικό φορτίο όλοι βλέπουμε πόσο σημαντικά έχει επιβαρυνθεί, δεν έχουμε παρατηρήσει αύξηση στο ποσοστό κρουσμάτων που αφορά στους νέους μας 18 ως 24 ετών.

Όλα τα παραπάνω δείχνουν ότι η εφαρμογή των μέτρων ατομικής προστασίας μαζί με ένα εξαντλητικό testing στην εκπαίδευση, έχουν σημαντικά συμβάλει στην επιτυχή διατήρηση της εκπαιδευτικής δραστηριότητας χωρίς να παρατηρείται σημαντική ενδοσχολική διασπορά του ιού.

Όπως μονότονα λέγαμε από πέρυσι, τα σχολεία αποτελούν τον «καθρέφτη» της κοινότητας και συνεπώς στις επιβαρυνμένες περιοχές προφανώς θα έχουμε και αυξημένο αριθμό κρουσμάτων στα παιδιά σχολικής ηλικίας.

Σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία του Υπουργείου Παιδείας, σήμερα μόλις 8 τμήματα επί συνόλου πάνω από 80.000 τμημάτων στην επικράτεια, παραμένουν κλειστά λόγω των κρουσμάτων.

Στο ίδιο πνεύμα, μόλις την προηγούμενη εβδομάδα, στις 29 Οκτωβρίου το Ευρωπαϊκό Τμήμα του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας εξέδωσε μία οδηγία σχετικά με τη λειτουργία των σχολείων.

Παρατηρώντας τη σημαντική αύξηση των νέων κρουσμάτων σε όλη την Ευρώπη κατά τη διάρκεια των τελευταίων 4 εβδομάδων, εξέδωσε μία οδηγία με τίτλο « Το μήνυμά μας είναι ξεκάθαρο, κρατήστε τα σχολεία ανοιχτά».

Ο Διευθυντής του Ευρωπαϊκού Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, ο Hans Kluge, ανέφερε ότι το μακροχρόνια οφέλη της διατήρησης της εκπαιδευτικής διαδικασίας για τα παιδιά αποτελούν προτεραιότητα και ότι σήμερα έχουμε τη γνώση και τα εργαλεία ώστε να μειώσουμε την ενδοσχολική διασπορά.

Αξίζει ίσως εδώ να σημειωθεί ότι στη χώρα μας έχουμε εφαρμόσει ένα από τα πιο εντατικά πρωτόκολλα πρόληψης της διασποράς του ιού στο σχολικό περιβάλλον.

Έτσι, είχαμε την ευκαιρία να διαπιστώσουμε την ικανότητα του εντατικού testing να συμβάλλει στον έλεγχο της επιδημίας. Είναι λογικό, λοιπόν, η Επιτροπή μας να συμφωνεί με την εφαρμογή αυξημένου testing των ανεμβολίαστων και σε άλλες δραστηριότητες της κοινωνίας μας.

Όπως έχει πολλές φορές τονιστεί, το συχνό testing ασυμπτωματικών πολιτών πριν εμφανίσουν συμπτώματα, συμβάλλει στην πρώιμη διάγνωση και απομόνωση των νέων κρουσμάτων, μειώνοντας σημαντικά τη διασπορά του ιού, τόσο στο οικογενειακό, όσο και στο κοινωνικό περιβάλλον.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αισιόδοξο είναι το μήνυμα από την ιστοσελίδα του emvoliogon.gr ότι τις τελευταίες 10 μέρες παρατηρείται μία μικρή, αλλά σταθερή αύξηση των νέων ραντεβού που κλείνουν οι ανεμβολίαστοι συμπολίτες μας έστω και τώρα.

Χάσαμε την ευκαιρία να αυξήσουμε σημαντικά την εμβολιαστική κάλυψη του πληθυσμού μετά την επιστροφή μας από τις καλοκαιρινές διακοπές.

Αλλά, ακόμα και σήμερα, είναι σημαντικό να βοηθήσουμε τους αναποφάσιστους συμπολίτες μας να πάρουν τη σωστή απόφαση. Ο εμβολιασμός εξακολουθεί να αποτελεί το πιο βασικό μας «όπλο» πρόληψης τόσο σε ατομικό, όσο και σε συλλογικό επίπεδο.

Θα αναφερθώ λίγο αργότερα στην ιδιαίτερη σημασία της τρίτης δόσης, αλλά πρέπει πρώτα από όλα να ξεκαθαριστεί ότι εάν με την πάροδο μηνών μετά από την ολοκλήρωση του εμβολιασμού, παρατηρείται μία βαθμιαία μείωση των αντισωμάτων της χημικής ανοσίας και συνεπώς της προστασίας έναντι τόσο λοίμωξης όσο και νόσου, σε καμία περίπτωση δεν πρέπει αυτό να δημιουργήσει αμφισβήτηση της προστασίας που προσφέρει το εμβόλιο. Είναι ξεκάθαρο ότι σε μία περιοχή με πολλά κρούσματα, παρά την αυξημένη εμβολιαστική κάλυψη, είναι λογικό να βλέπουμε κρούσματα σε εμβολιασμένους ανθρώπους, κάποιοι από τους οποίους θα χρειαστεί ίσως και να νοσηλευτούν ή και να κινδυνεύσουν.

Όμως το κεντρικό μήνυμα είναι ξεκάθαρο και σαφές. Η θνητότητα, η πιθανότητα δηλαδή να χάσει κάποιος τη ζωή του από λοίμωξη από κορονοϊό, είναι σημαντικά μειωμένη στους ασθενείς που έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους.

Μετά από τα περιστατικά σοβαρής νόσου σε εγκύους, που αναφέρθηκε και η Υπουργός και που ακούσαμε από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης, ίσως αξίζει να διευκρινιστεί και να τονιστεί για άλλη μια φορά ότι ο εμβολιασμός των εγκύων είναι ασφαλής, αποτελεσματικός και απαραίτητος.

Εκτός από τις διεθνείς επιστημονικές εταιρείες και η Ελληνική Επιστημονική Εταιρεία, η Ελληνική Εταιρεία Μαιευτικής και Γυναικολογίας, εξέδωσε σαφείς κατευθυντήριες οδηγίες υποστηρίζοντας τον εμβολιασμό των εγκύων.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών είχε επίσης εκφραστεί σαφώς υπέρ εμβολιασμού των εγκύων, τόσο μέσω σχετικής εγκυκλίου που εκδόθηκε την άνοιξη του 2021, όσο και μέσω πολλαπλών ενημερώσεων από αυτήν εδώ την θέση από την Πρόεδρο της Επιτροπής Εμβολιασμών, την κυρία Θεοδωρίδου.

Τα πρόσφατα επιδημιολογικά και γεωγραφικά δεδομένα καθιστούν σαφές ότι η χορήγηση της τρίτης δόσης του εμβολίου 6 μήνες μετά τη δεύτερη δόση είναι απαραίτητη, προκειμένου να θωρακίσουμε το όφελος του αρχικού εμβολιασμού, να θωρακίσουμε αυτά που πετύχαμε μέχρι σήμερα.

Η χορήγηση της αναμνηστικής δόσης αυξάνει σημαντικά το επίπεδο των αντισωμάτων, ενώ δημοσιευμένα δεδομένα από το Ισραήλ, την πρώτη χώρα που



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

πρότεινε την χορήγηση της τρίτης δόσης σε πληθυσμιακό επίπεδο, έδειξαν ότι η τρίτη δόση μειώνει ακόμα περισσότερο, κατά 90%, τον κίνδυνο σοβαρής νόσου σε άτομα που λαμβάνουν την τρίτη δόση σε σχέση με αυτούς που έχουν μείνει στις δύο δόσεις.

Με το σκεπτικό αυτό, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, στην τελευταία της συνάντηση, επέκτεινε τη σύσταση χορήγησης της τρίτης δόσης για όλους τους ενήλικες άνω των 18 ετών που συμπληρώνουν τους 6 μήνες από τον αρχικό εμβολιασμό.

Έτσι ερχόμαστε σήμερα να καλέσουμε όλους να μην ολιγωρήσουν και να προσέλθουν για τρίτη φορά στο εμβολιαστικό τους κέντρο. Αναγνωρίζοντας το επιδημιολογικό φορτίο σε όλη τη χώρα αλλά και τη γνωστή σε όλους μας πια ιδιαίτερα μεγάλη μεταδοτικότητα της μετάλλαξης Δ, είναι κρίσιμο όλοι μας εμβολιασμένοι και μη, όπως είπε και η Υπουργός, να τηρούμε τα μέτρα ατομικής προστασίας όταν είμαστε σε ένα περιβάλλον που αισθανόμαστε ότι εκτιθέμεθα δυνητικά στον ιό, έτσι ώστε να προστατεύσουμε όχι μόνο τον εαυτό μας αλλά και όλους τους αγαπημένους μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ κυρία Παπαευαγγέλου. Το λόγο έχει ο κύριος Μαγιορκίνης.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Να δούμε πώς κινείται η επιδημία στον υπόλοιπο κόσμο.

Μέχρι σήμερα βλέπουμε περισσότερες από 248 εκατομμύρια μολύνσεις και περισσότερους από 5 εκατομμύρια θανάτους με τη νόσο Covid σε παγκόσμια κλίμακα.

Οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν σημαντικά καθώς καταγράφηκαν 423.500 διαγνώσεις ανά ημέρα. Είναι περίπου γύρω στο 1%. Οι ασθενείς που καταλήγουν με τη νόσο, ωστόσο, μειώθηκαν οριακά με 1% μείωση εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν 6.860 θάνατοι ανά ημέρα.

Είναι πλέον σαφές ότι η επιδημία σε παγκόσμια κλίμακα, μετά από περίπου 2 μήνες, σταμάτησε να συρρικνώνεται χωρίς να παρουσιάζει σημαντικά σημεία αύξησης.

Η επιδημία, ωστόσο, στην Ευρώπη συνεχίζει να επιδεινώνεται για 6^η εβδομάδα στη σειρά. Συγκεκριμένα παρατηρούμε 8% αύξηση στις διαγνώσεις και 10% στους θανάτους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πιο συγκεκριμένα, καταγράφονται περίπου 1,6 εκατομμύρια διαγνώσεις και 22.600 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα. Από τις 47 ευρωπαϊκές χώρες, οι 31 έδειξαν επιδείνωση της επιδημιολογικής κατάστασης.

Επιδείνωση μεγαλύτερη από 30%, παρατηρείται σε 16 χώρες, δηλαδή περίπου 1 στις 3 ευρωπαϊκές χώρες έχει πολύ σημαντική αύξηση της επιδημιολογικής κατάστασης, της επιδείνωσης.

Σημαντική βελτίωση, δηλαδή πάνω από 10% παρατηρήθηκε σε 8 μόνο χώρες, μεταξύ των οποίων το Ηνωμένο Βασίλειο που αξίζει να το παρατηρήσουμε ιδιαίτερα, η Σερβία, η Μολδαβία και η Ρουμανία.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε πολύ-πολύ μεγάλη αύξηση.

Συγκεκριμένα εντός της τελευταίας εβδομάδας καταγράφηκαν 35% περισσότερες διαγνώσεις από ότι την προηγούμενη εβδομάδα. Ο αριθμός των θανάτων έδειξε σημαντική επιδείνωση με αύξηση της τάξης του 19%.

Η πίεση στο σύστημα υγείας εμφανίζεται σημαντικά αυξημένη σε σχέση με τις προηγούμενες εβδομάδες και παρατηρούμε ότι υπάρχουν ακόμα τάσεις επιδείνωσης.

Ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις ΜΕΘ έδειξε μεγάλη αύξηση της τάξης του 15%, ο αριθμός των νέων εισαγωγών με τη νόσο είναι πολύ ενισχυμένος σε περισσότερες από 350 ανά ημέρα. Το ισοζύγιο, όπως ειπώθηκε ήδη, είναι μεγαλύτερο από το 1,5.

Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με τα αντιγονικά self-test, έχουν διατεθεί 63 εκατομμύρια συσκευές self-test, περίπου 4,8 εκατομμύρια πολίτες.

48,5 εκατομμύρια δηλώσεις πέρασαν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που επιβεβαιώνονται στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας μέχρι βράδυ ήταν σχεδόν 141.000.

Η συνολική, λοιπόν, παγκόσμια εικόνα διαμορφώνεται ως μια σταθεροποίηση, εξαιτίας της συρρίκνωσης της επιδημίας στο νότιο ημισφαίριο και της επιδείνωσης στο βόρειο ημισφαίριο, που ωστόσο το βόρειο ημισφαίριο, προς το παρόν, έχει υψηλότερη εμβολιαστική κάλυψη από ότι το νότιο ημισφαίριο.

Η κατάσταση στην Ευρώπη φαίνεται ότι επιδεινώνεται με τρόπο ελεγχόμενο και διαχειρίσιμο στις χώρες με ικανοποιητικά επίπεδα εμβολιασμού.

Η επιδημία είναι σαφέστατα πιο επιβαρυνμένη στην Ανατολική και Νοτιοανατολική Ευρώπη, όπου η εμβολιαστική κάλυψη είναι αρκετά χαμηλότερη από την εμβολιαστική κάλυψη της Δυτικής Ευρώπης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η ενημέρωση που μας έρχεται από χώρες, όπως η Ρουμανία, με ποσοστό εμβολιασμού γύρω στα 35% και η Βουλγαρία με ποσοστό εμβολιασμού γύρω στο 20%, μας θυμίζουν δραματικές εικόνες από προηγούμενες φάσεις της πανδημίας.

Είναι, λοιπόν, επιβεβλημένο να εμβολιαστούμε όλοι. Είναι σαφές πια. Σήμερα θέλω να κάνω μια ιδιαίτερα μνεία στους ηλικιωμένους.

Περίπου ένας στους τρεις μη εμβολιασμένους, χωρίς υποκείμενα νοσήματα, με ηλικία άνω των 70, θα κάνει εισαγωγή στο νοσοκομείο, όταν προσβληθεί από την νόσο.

Αν έχει ένα υποκείμενο νόσημα αυτή η πιθανότητα φτάνει στο τραγικό 50%. Από αυτούς τουλάχιστον 1 στους 7 θα καταλήξει.

Ο εμβολιασμός μειώνει αυτές τις πιθανότητες 10 με 20 φορές. Αντί να καταλήξουν, λοιπόν, 50 στους 100 στο νοσοκομείο θα καταλήξουν 2.

Σας παρακαλώ, κάντε την λογική και ασφαλή επιλογή. Εμβολιαστείτε. Ευχαριστώ πολύ.

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

Β.ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Καλησπέρα. Πρώτον, κατά πόσο αυτή η αύξηση των κρουσμάτων που βλέπουμε έχει να κάνει με τους εορτασμούς της επετείου ή του Αγίου Δημητρίου, έχει να κάνει με την, με την πρώτη της θερμοκρασίας τις προηγούμενες μέρες. Δηλαδή, τι είναι αυτό που κατά την γνώμη σας μπορεί να ευθύνεται για αυτή την ραγδαία αύξηση των κρουσμάτων. Και κατά δεύτερον, κυρία Γκάγκα, μπορείτε να μας πείτε, σήμερα πήρε την πρώτη έγκριση το χάπι κατά της Covid. Ξέρουμε ότι η χώρα μας κάνει κάποιες προσπάθειες για να φέρουμε κάποιες ποσότητες. Πού βρισκόμαστε; Αν έχετε κάτι νεότερο να μας πείτε, αν έχουμε κάποιο, ενδεχομένως, πλάνο για το πότε περίπου μπορούν να έρθουν οι πρώτες δόσεις. Ευχαριστώ.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Προφανώς όλοι οι παράγοντες συμβάλλουν. Ακόμα είναι λίγο νωρίς για να πούμε ότι ευθύνονται οι εορτασμοί. Σίγουρα ευθύνεται το μεγάλο ποσοστό των ανεμβολίαστων και ο καιρός που μας έκλεισε στα σπίτια μας, όπου ξέρουμε ότι η μετάλλαξη Δ μεταδίδεται πολύ περισσότερο.

Περιμένουμε να δούμε τι θα γίνει και στις επόμενες εβδομάδες. Ένα σχόλιο θέλω να κάνω για το πάρα πολύ ευχάριστα νέα με την έγκριση από την Αγγλία για το χάπι και τις προσπάθειες που γίνονται να το πάρουμε και εμείς και να το έχουμε και εδώ, στην χώρα μας, πως και για άλλες θεραπείες που θα έχουμε στα χέρια μας μέσα στους επόμενους μήνες.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Νομίζω ότι δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι το πιο σημαντικό όπλο που έχουμε είναι η πρωτογενής πρόληψη, να μην κολλήσουμε, το εμβόλιο. Γιατί άπαξ και κολλήσεις, ωραία, έχεις ένα φάρμακο που μειώνει 50% την πιθανότητα να χάσεις τη ζωή σου από τον κορονοϊό. Όμως είσαι άρρωστος. Έχεις κολλήσει. Έχεις αγωνία, πονάς, είσαι άρρωστος. Δηλαδή δεν μπορεί να συγκριθεί το ένα με το άλλο. Είναι πολύ ευχάριστο ότι θα έχουμε φάρμακα αλλά ας μην ξεχνάμε την ουσία του θέματος.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να προσθέσω ότι, όπως είδατε, έχουμε επιδείνωση σε όλο το βόρειο ημισφαίριο. Σε όλη την Ευρώπη. Δεν είναι κάτι ξεχωριστό που βλέπουμε στην Ελλάδα.

Οπότε, ναι, μπορεί, όπως είπε και η κυρία Παπαευαγγέλου, μπορεί να έχουν παίξει κάποιο ρόλο αλλά δεν είναι κάτι που σχετίζεται με γιορτές αυτό. Το περιμέναμε και είχαμε πει αρχές Νοεμβρίου ότι θα δούμε την επιδείνωση.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Να σας απαντήσω για τα χάπια. Περιμένουμε μονοκλωνικά να έχουμε την έγκριση και να έχουμε και φάρμακα εδώ πολύ γρήγορα, μέσα στις επόμενες εβδομάδες. Και για τα χάπια, επίσης, είμαστε σε συνεννόηση με την εταιρεία για να μπορέσουμε να τα εισάγουμε.

Να σας θυμίσω, όμως, ότι έχουμε 6.800 κρούσματα την ημέρα και τα φάρμακα που θα έχουμε είναι της τάξης 2.000-10.000 χιλιάδες, μέχρι εκεί. Δεν θα είναι 100.000.

Αν υποθέσουμε ότι θα τα πάρουν όλοι, που δεν θα τα πάρουν φυσικά όλοι, η ποσότητα που θέλουμε είναι τεράστια. Είναι πολύ πιο ασφαλές να έχουμε εμβολιαστεί. Είναι πολύ πιο ασφαλές να προλάβουμε αυτά τα κρούσματα, παρά να θεραπεύσουμε. Αυτό να το έχουμε υπόψη μας.

Δηλαδή θα φέρουμε τα φάρμακα, είμαστε σε διαδικασίες και με διμερείς συμφωνίες και μέσω του procurement της Ευρώπης, αλλά δεν υπάρχει παραγωγή τέτοια που να αντιμετωπίσει τα κρούσματα που έχουμε αυτή τη στιγμή. Ευχαριστώ.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Δύο ερωτήσεις. Θα ήθελα να μάθω αν συζητάτε καθολική υποχρεωτική χρήση μάσκας και περιορισμό ωραρίων λειτουργίας νυχτερινών καταστημάτων, ειδικά μετά από τα νέα δεδομένα που προκύπτουν κάθε μέρα με τα αυξημένα κρούσματα που βλέπουμε και όλα τα υπόλοιπα. Επίσης θα ήθελα να μάθω, όπως είπε ο κύριος Πλεύρης προχθές, η χρήση μάσκας στις εξέδρες των γηπέδων είναι υποχρεωτική και θα γίνονται έλεγχοι. Κάποιοι από τους 15 με 20 χιλιάδες εμβολιασμένους φιλάθλους που θα μπαίνουν στο γήπεδο με μάσκα, μετά από τον έλεγχο ενδεχομένως να την



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

βγάλουν στην εξέδρα και αυτό να το πληρώνει η ομάδα με πρόστιμο. Θα ήθελα να μάθω πώς θα πραγματοποιηθεί έλεγχος σε χιλιάδες κόσμο στις εξέδρες.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Να σας απαντήσω. Ας ξεκινήσω από το δεύτερο. Δεν είμαι του ποδοσφαίρου πολύ, οπότε ίσως να μην είμαι το καταλληλότερο πρόσωπο να απαντήσει, αλλά νομίζω ότι από τη στιγμή που μία ομάδα πρέπει να αναλάβει τους δικούς της φιλάθλους, θα πρέπει και οι υπόλοιποι να ξέρουν ότι θα φορέσουν τη μάσκα γιατί εάν κάποιος δεν φοράνε τη μάσκα, είναι πιθανό να μην υπάρχουν θεατές την επόμενη φορά.

Άρα, οι ίδιοι οι διπλανοί του θα του πουν «τι κάνεις εκεί; Βάλε τη μάσκα γιατί κινδυνεύουμε όλοι», νομίζω ότι αυτό είναι το ένα πράγμα. Γιατί, να ξαναπώ και πάλι, είμαστε 11 εκατομμύρια. Θα πρέπει ο καθένας μας να προσέχει, δεν έχουμε 11 εκατομμύρια αστυνομικούς, ούτε πρέπει να έχουμε 11 εκατομμύρια αστυνομικούς για να προσέχει τον καθένα από εμάς.

Δηλαδή, ξέρουμε τα μέτρα, ξέρουμε να φερθούμε, νομίζω ότι από εδώ και πέρα είναι θέμα του καθενός μας.

Συγγνώμη, πείτε μου ξανά την πρώτη ερώτηση.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Αν συζητάτε καθολική υποχρεωτική χρήση μάσκας και περιορισμό ωραρίου λειτουργίας των νυχτερινών καταστημάτων.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Καταρχήν ήταν και ο Πρωθυπουργός σαφής στη δήλωσή του ότι δεν θέλει να βάλει οριζόντια μέτρα.

Αυτό που θυμόσατε όλοι και θυμάμαι και εγώ- τουλάχιστον αυτή ήταν η δική μας εξήγηση τότε- πέρυσι στη Θεσσαλονίκη, εν μέσω lockdown, τα κρούσματα ανέβαιναν για πολλές εβδομάδες και αυτό σήμαινε ότι μάλλον ο κόσμος, οι πολίτες, δεν εφαρμόζαν τα μέτρα. Γιατί εάν εφαρμόζεις τα μέτρα, η μόλυνση μέσα στο σπίτι θα κάνει 10-15 μέρες και θα τελειώσει, εάν δεν βλέπεις άλλους ανθρώπους.

Το γεγονός ότι ανέβαιναν επί 4, 5 εβδομάδες σημαίνει ότι βλέπαμε και άλλο κόσμο. Που σημαίνει ότι πρέπει ο καθένας από εμάς να τηρήσει τα μέτρα γιατί αυτό αφορά όλους μας. Δηλαδή είναι για την ασφάλεια όλων μας. Το πού φοράμε τη μάσκα, το πόσο προσέχουμε τα μέτρα, δεν είναι θέμα αν θα βγω το μεσημέρι ή το βράδυ.

Από τη νόσο μπορεί να προσβληθώ εξίσου και στις 12:00 το μεσημέρι και στη 01:00 το βράδυ. Άρα είναι δικό μας θέμα, από εκεί και πέρα, να είμαστε προσεκτικοί.

Ευχαριστώ.



Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Καλησπέρα σας. Θα ήθελα να ρωτήσω κυρία Παπτευαγγέλου πρώτα εσάς. Αυτή την εβδομάδα έχουμε ακούσει για 6.800 περίπου κρούσματα σε παιδιά. Εάν έχετε εικόνα για νοσηλείες παιδιών σε απλές κλίνες ή σε ΜΕΘ, τι γνωρίζετε επ' αυτού. Και την κυρία Γκάγκα: Είναι ένα θέμα που έχει μπερδέψει αρκετά τους γονείς παιδιών κάτω των 12 ετών. Παίρνουν τα δυο δωρεάν self-test για να κάνουν μέσα στην εβδομάδα, προκειμένου να πάνε στο σχολείο. Από εκεί και έπειτα τα σαββατοκύριακα που θέλουν να πάνε σε ένα θέατρο ή να βγουν για φαγητό ή ένα απόγευμα που θα θελήσουν να πάνε σε ένα εμπορικό κατάστημα πώς θα πάνε τα παιδιά, με self-test; Και αν ναι, είναι η επιβάρυνση αρκετά μεγάλη λένε.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Για το πρώτο σκέλος της ερώτησης, όντως αυτό είναι το νούμερο. Έχουμε αύξηση συνολικά στα κρούσματα που έχουμε, στις ηλικίες 4 έως 18. Όμως είναι όπως ακριβώς το είπα, δηλαδή είναι παράλληλα σε όλες τις ομάδες του πληθυσμού. Το ίδιο ποσοστό αύξησης έχουμε στα παιδιά, στους ενήλικες, στους ανθρώπους άνω των 75 ετών.

Αυτό που είναι αξιοσημείωτο και που δείχνει ότι ελέγχουμε τη διασπορά μέσα στα σχολεία, είναι η σταθερότητα αυτού του ποσοστού, τόσο στα παιδιά όσο και στους γονείς τους. Γιατί αν μας είχε ξεφύγει η κατάσταση μέσα στα σχολεία το πρώτο πράγμα που θα βλέπαμε είναι να αυξάνεται το ποσοστό των κρουσμάτων σε αυτή την ηλικία που αντίθετα, εμείς βλέπουμε μείωση, 29% την δεύτερη εβδομάδα του σχολείου, μόλις αρχίσαν τα τεστ, 25% τώρα. Και το δεύτερο που θα βλέπαμε είναι τους γονείς τους να αρρωσταίνουν. Γιατί τα παιδάκια πάνε σπίτι, αγκαλιάζουνε την μανούλα, θα κολλήσουνε.

Δεν βλέπουμε αύξηση σε αυτές τις ηλικίες, 35 με 55, που είναι η λογική ηλικία που σκέφτεσαι για τους γονείς των παιδιών.

Τώρα, ως προς τις νοσηλείες στις αρχές της εβδομάδες, πριν από μια- δυο μέρες, είχαμε συνολικά σε όλη την χώρα 35 παιδιά, που ήταν 1,6%, αν θυμάμαι καλά τα νούμερα, δεν είμαι σίγουρη. Πάντως είναι σταθερά χαμηλά ο αριθμός των παιδιών.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Δεν έχουμε πολλές νοσηλείες στα παιδιά, ευτυχώς, και βασικά υπάρχουν νοσηλείες που οφείλονται σε ενδοοικογενειακή διασπορά, όπως το παιδάκι των 2,5 μηνών που βεβαίως δεν κόλλησε από κανένα σχολείο, κόλλησε γιατί όλη η οικογένεια είναι άρρωστη και κινδυνεύει γιατί δεν έχει αντισώματα. Ένα νεογέννητο, ένα πολύ μωρό, δεν έχει αντισώματα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το θέμα των self test συζητείται ήδη, μας το έχουνε θέσει οι γονείς. Θα σας έχω απάντηση. Δεν έχω αυτή την στιγμή. Θα συζητηθεί και στην Επιτροπή και θα σας έχω απάντηση.

Γ. ΣΑΚΚΑΣ: Καλησπέρα. Εγώ θα επιμείνω στο θέμα των παιδιών και θα ήθελα να πω το εξής. Προσδιορίζετε τα ποσοστά και τις αναλογίες αλλά ξεχνάτε ένα πάρα πολύ βασικό νούμερο. Από την μέρα που άρχισαν τα σχολεία τα κρούσματα σε παιδιά αυξήθηκαν κατά 50%. Και στο σύνολο ούτε 20%. Άρα μιλάμε ότι υπάρχει μεγάλη αύξηση εκεί. Δεν ξέρω μήπως θα πρέπει να το ξαναδούμε το συγκεκριμένο θέμα, γιατί να μην μιλάμε μόνο για το πόσοι συμμετείχαν, τα βλέπω εδώ. Από 0 μέχρι 17, από 75.890 κρούσματα φτάσαμε στις, αυξήθηκαν κατά 39.310. Συν 50% μην πω και παραπάνω. Ενώ στο σύνολο έχουμε σήμερα 767.376 κρούσματα από 615. Εκεί η αύξηση την υπολογίζω κάπου 20- 22%. Άρα αναλογικά δεν μας βγαίνει αυτό που λέμε. Και κάτι άλλο που θα ήθελα να ρωτήσω είναι ότι μιλήσατε για την αύξηση των ΜΕΘ από το 19 μέχρι σήμερα. Φτάσαμε να έχουμε 1.300 ΜΕΘ επιτυγχάνοντας τον μέσο όρο που θα έπρεπε να έχουμε πριν από την Covid περίοδο. Φτάνει αυτός ο αριθμός; Ευχαριστώ.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Για το πρώτο ερώτημα δεν είμαι τόσο καλή αριθμομνήμων για να σας πω απέξω τα νούμερα, αλλά κάθε Τετάρτη η ημερήσια έκθεση του ΕΟΔΥ προς το τέλος, στις τελευταίες σελίδες, έχει με ακριβή νούμερο τα ποσοστά 4 με 18, τον αριθμό των 4 έως 18 ετών και το ποσοστό επί του γενικού πληθυσμού επί των γενικών κρουσμάτων της εβδομάδος. Για ολόκληρη την προηγούμενη εβδομάδα. Επειδή το παρακολουθώ σε ένα excel και το βλέπω συνεχώς, τα νούμερα δείχνουν σαφώς να αυξάνουν κάθε εβδομάδα στα παιδιά.

Τα ποσοστά, επί του συνόλου των κρουσμάτων, παραμένουν σταθερά. Πράγμα που σημαίνει ότι δεν έχουμε μια διασπορά μέσα στο σχολείο.

Δεν είναι, δηλαδή, αυτό το θέμα του προβλήματός μας, το πρόβλημά μας στην κοινωνία. Αν δείτε τα στοιχεία κάθε Τετάρτης, από τις 13 Οκτωβρίου μέχρι σήμερα, θα το δείτε αυτό που σας λέω. Δεν θυμάμαι τα νούμερα.

Γ.ΣΑΚΚΑΣ: Απλά δεν πρέπει να βλέπουμε μόνο αυτό. Να βλέπουμε και τη συνολική εικόνα, τι έχει προηγηθεί. Δεν χρειάζεται να δούμε μόνο την επιδημιολογική του ΕΟΔΥ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να προσθέσω ότι τα παιδιά με το που ξεκίνησαν το σχολείο, άρχισε το πιο έντονο testing. Οπότε μην ξεχνάμε ότι τα παιδιά, κάθε εβδομάδα, κάνουν δύο φορές τεστ και εάν και εφόσον υπάρχει, γίνεται και ακόμα πιο έντονο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δηλαδή τα παιδιά ξεκίνησαν μία διαδικασία, οπότε δεν μπορούμε να συγκρίνουμε πριν και μετά. Δεν είναι άμεσα συγκρινόμενο.

Και να τονίσουμε, επίσης, ότι τις εβδομάδες που ξεκίνησαν, αντίστοιχα, τα rapid test στους εργασιακούς χώρους, έχουν αυξηθεί και εκεί οι διαγνώσεις.

Είναι, λοιπόν, κάτι το οποίο αναμένουμε. Δεν είναι κάτι περίεργο. Για αυτό είναι εξαιρετικά δύσκολο να συγκρίνουμε το πριν το σχολείο με το μετά το σχολείο. Για αυτό συμβαίνει και αυτό που λέει η κυρία Παπαευαγγέλου: Ξεκινήσαμε με 29% με το που ξεκίνησε το σχολείο και είδαμε ότι το ποσοστό έχει πέσει, από ό,τι βλέπω, από ό,τι λέει...

Γ.ΣΑΚΚΑΣ: Μα και αυτό σύγκριση πριν και μετά είναι. Αυτό δεν κάνατε τώρα; Σύγκριση πριν το σχολείο και μετά.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Όχι, από την πρώτη εβδομάδα του σχολείου που άνοιξε, οπότε ξεκίνησε το νέο testing system, δεν έχουμε δει σημαντική αύξηση. Και το λέμε για ποιο λόγο; Την πρώτη εβδομάδα ό,τι διαγνώστηκε ήταν πριν ξεκινήσει το σχολείο. Συμφωνούμε;

Αν βλέπαμε αύξηση μέσα στο σχολείο, αυτό το 29% έπρεπε να γίνει 40%. Δηλαδή έπρεπε να μεγαλώσει. Δεν μεγαλώνει αυτό. Πηγαίνει αναλογικά όπως το λέμε, όπως και η υπόλοιπη κοινωνία.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Με ρωτήσατε για το αν φτάνουν αυτές οι ΜΕΘ. Θα θέλαμε να τις κάνουμε περισσότερες. Για να κάνουμε, όμως, ΜΕΘ δεν φτάνουν οι αναπνευστήρες, δεν φτάνουν οι χώροι. Πρέπει να έχουμε και τους γιατρούς. Οι γιατροί είναι μία πολύ μακροχρόνια παραγωγή. Δηλαδή, εγώ τελειώνω Ιατρική σήμερα. Θέλω πέντε χρόνια για μία βασική ειδικότητα και δύο χρόνια για Εντατικολογία.

Που σημαίνει ότι έχουμε απορροφήσει όλους τους εντατικολόγους που μπορούσαμε. Έχουμε βάλει και γιατρούς που δεν είναι εντατικολόγοι. Είναι εξαιρετικά δύσκολο. Έχουμε αναπνευστήρες, μπορούμε να βάλουμε και άλλους αρρώστους. Αλλά εντατικολόγους, αυτούς έχει η χώρα. Θα κάνουμε περισσότερους, αλλάζουμε την εκπαίδευση των γιατρών.

Από εδώ και πέρα, θα παράγουμε γιατρούς, θα κάνουμε δηλαδή ειδικότητες γιατρών, θα δίνουμε ειδικότητες ανάλογα με τις ανάγκες της χώρας και όχι απρογραμμάτιστα όπως γινόταν μέχρι τώρα.

Αλλά αυτό είναι το υλικό που έχουμε, με αυτό μπορούμε να κινηθούμε. Άρα το να κάνω περισσότερες Μονάδες και να βάλω περισσότερους αναπνευστήρες.. έχουμε αναπνευστήρες. Το θέμα είναι το ποιος θα παρακολουθεί τους αρρώστους.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το να σας πω εγώ ότι ανοίγω και άλλες Μονάδες, με ποιον θα τις ανοίξω; Ούτε νοσηλευτικό παραπάνω έχουμε, ούτε ιατρικό. Αυτό γιατί δεν φροντίσαμε να το έχουμε τα προηγούμενα χρόνια. Και σας λέω και πάλι, δεν είναι κάτι που μπορούμε να αλλάξουμε σήμερα. Θέλουμε πάρα πολλά χρόνια για να φτιάξουμε τους γιατρούς που χρειαζόμαστε.

Και το βλέπουμε και σε άλλες ειδικότητες. Το βλέπουμε στην Αναισθησιολογία, το βλέπουμε στην Ακτινολογία. Άρα πρέπει να προχωρήσουμε όλοι μαζί με ένα οργανωμένο σχέδιο για το πώς θέλουμε την Ιατρική και να το έχουμε. Αλλά θα το έχουμε σε πέντε χρόνια. Δεν θα το έχουμε αύριο. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας τη Δευτέρα 8 Νοεμβρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.