



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 13 Ιανουαρίου 2022

**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. Ξεκινά 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 και από μένα. Σήμερα είχαμε 20.409 κρούσματα. Τα περισσότερα από αυτά, πάνω από το 1/3, είναι στην Αθήνα, που έχουμε 7.769 κρούσματα, ενώ 1.970 είναι στη Θεσσαλονίκη.

Παρατηρείται, λοιπόν, μία σταθερή πορεία θα έλεγα, αλλά βέβαια με πάρα πολύ υψηλά κρούσματα, πάλι πάνω από 20.000. Είχαμε δυστυχώς 80 νέους θανάτους και έχουμε 664 συμπολίτες μας, που βρίσκονται διασωληνωμένοι, άρα είναι σταθεροποιημένο σε σχέση με χθες, λίγο λιγότεροι δηλαδή.

Αυτά είναι τα σημερινά νέα. Από μένα αυτά και θα απαντήσω σε ερωτήσεις.

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



**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα και από εμένα. Το επιδημιολογικό φορτίο λοιπόν στη χώρα μας παραμένει εξαιρετικά υψηλό, αφού υπολογίζεται ότι σήμερα περισσότεροι από 230.000 συνάνθρωποί μας, δηλαδή περίπου το 2,5% του πληθυσμού της χώρας, αποτελούν ενεργά κρούσματα.

Αυτό με απλά λόγια σημαίνει ότι ο ιός κυκλοφορεί παντού και ότι όλοι μας θα πρέπει να είμαστε ιδιαίτερα προσεκτικοί. Ο κυλιόμενος μέσος των νέων κρουσμάτων των τελευταίων 7 ημερών δείχνει να σταθεροποιείται και υπολογίζεται στις 31.000 νέα κρούσματα κάθε μέρα.

Επίσης, με βάση το μεγάλο όγκο των εργαστηριακών ελέγχων που διενεργούνται καθημερινά, πάνω από 350.000 κάθε μέρα, παρατηρείται μια σταθεροποίηση της θετικότητας σε πολύ υψηλά επίπεδα, στο 9%, με σαφείς όμως πτωτικές τάσεις τις τελευταίες μέρες.

Σταθεροποίηση της θετικότητας παρατηρείται και στις στοχευμένες μαζικές ανοιχτές δειγματοληψίες του ΕΟΔΥ.

Δύο είναι τα κύρια χαρακτηριστικά του πανδημικού κύματος την τελευταία εβδομάδα:

Σημαντική μετακίνηση των νέων κρουσμάτων στις μεγαλύτερες ηλικίες με αποτέλεσμα την αύξηση της διάμεσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων κατά μία δεκαετία. Στο τέλος Δεκεμβρίου λόγω της «Όμικρον» είχαμε μία έξαρση νέων κρουσμάτων σε νέους 18 ως 34 ετών με διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων στα 29 έτη. Σήμερα, όμως, βλέπουμε μετακίνηση προς τις μεγαλύτερες ηλικίες, ένα στα δύο νέα κρούσματα αφορά σε ενήλικες 35 ως 64 ετών, ενώ η διάμεση ηλικία έχει φτάσει τα 39 έτη. Αυτό, όπως όλοι καταλαβαίνετε σημαίνει σοβαρότερη νόσο.

Το δεύτερο χαρακτηριστικό της πορείας της πανδημίας στη χώρα είναι η διασπορά της «Όμικρον» σε άλλες περιφερειακές ενότητες, εκτός των μεγαλουπόλεων. Έτσι, ενώ παρατηρείται ύφεση του πανδημικού κύματος σε περιοχές, όπως είναι η Λακωνία, όπου σας θυμίζω ότι η έξαρση λόγω της «Όμικρον» είχε ξεκινήσει πριν τα Χριστούγεννα και αντίστοιχα βλέπουμε μία σταθεροποίηση στην Αττική όπου είχαμε σημαντική έκρηξη κρουσμάτων τις τελευταίες δύο εβδομάδες, την τελευταία εβδομάδα σημειώνεται σημαντική αύξηση των νέων κρουσμάτων σε πολλά νησιά, στην Κρήτη, καθώς και σε πολλές περιφερειακές ενότητες της ηπειρωτικής Ελλάδας, όπως είναι η Ξάνθη, η Φωκίδα, ο Έβρος, η Καστοριά και η Φθιώτιδα.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας είναι σημαντική με περισσότερους από 5.000 νοσηλευόμενους ασθενείς με κορονοϊό στην επικράτεια. Τις τελευταίες 15 ημέρες παρατηρείται μία σταδιακή αύξηση των νέων εισαγωγών με 40% αύξηση



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

των νέων νοσηλειών την τελευταία εβδομάδα και το κυλιόμενο μέσο των τελευταίων επτά ημερών να ανέρχεται στις 582 νέες εισαγωγές κάθε μέρα.

Δεν σημειώνεται αξιοσημείωτη αύξηση του αριθμού των νοσηλευόμενων παιδιών, ενώ 7 στους 10 από τους νοσηλευόμενους ασθενείς είναι ηλικίας άνω των 55 ετών και 6 στους 10 ανεμβολίαστοι.

Αξιοσημείωτη είναι η αύξηση στις νοσηλείες της ηλικιακής ομάδας 50 έως 59 ετών. Σημαντική αύξηση των νέων νοσηλειών παρατηρείται στην περιφέρεια και κυρίως στην Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης, Ημαθίας, Κιλκίς, Άρτας και Φλώρινας.

Στην επικράτεια σήμερα η κάλυψη των απλών κλινών για Covid είναι 67% και των κλινών ΜΕΘ για Covid 88% αντίστοιχα, μετά όμως από σημαντική αύξηση των διαθεσίμων κλινών.

Ο αριθμός των συμπολιτών μας, που παραμένουν διασωληνωμένοι και του αριθμού νέων διασωληνώσεων καθημερινά, παραμένει σταθερός με αποτέλεσμα τα μαθηματικά μοντέλα να προβλέπουν ότι ο αριθμός των διασωληνωμένων θα παραμείνει εκεί, γύρω στους 600 ασθενείς για τις επόμενες δύο εβδομάδες.

Σημειώνεται ότι σταθερά περισσότεροι από 85% των ασθενών, που χρειάζονται μηχανική υποστήριξη της αναπνοής, είναι ανεμβολίαστοι συμπολίτες μας.

Συμπερασματικά, λοιπόν, βλέπουμε ότι έτσι, όπως έχει παρατηρηθεί και σε άλλες χώρες, έχουμε σημαντική αύξηση των νέων νοσηλειών σε απλές κλίνες με σταθεροποίηση του αριθμού των διασωληνωμένων ασθενών.

Σήμερα πια αρχίζουμε να έχουμε και καλά τεκμηριωμένες μελέτες αναφορικά με τη βαρύτητα της νόσου που προκαλεί η παραλλαγή «Όμικρον». Πρόσφατη μελέτη από την Καλιφόρνια ανέλυσε κλινικά δεδομένα από περίπου 52.000 περιστατικά της «Όμικρον» και τα συνέκρινε με 17.000 ασθενείς που νοσούσαν από μετάλλαξη «Δέλτα» κατά τη διάρκεια του Δεκεμβρίου.

Τα συμπεράσματα της μελέτης αυτής επιβεβαίωσαν τις αρχικές προβλέψεις για ηπιότερη νόσο με την «Όμικρον». Πιο συγκεκριμένα, έδειξαν ότι οι ασθενείς, που είχαν μολυνθεί με την παραλλαγή «Όμικρον», είχαν 53% μικρότερη πιθανότητα να εισαχθούν στο νοσοκομείο, 74% μικρότερη πιθανότητα να εισαχθούν σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας και 91% μικρότερη πιθανότητα να χάσουν τη ζωή τους.

Ιδιαίτερα σημαντικό ήταν το εύρημα της μελέτης ότι η νόσος «Όμικρον» σχετίζεται με σημαντικά βραχύτερο χρόνο νοσηλείας. Βέβαια, πρέπει να σημειωθεί ότι οι ασθενείς που νοσούσαν με την παραλλαγή «Όμικρον» ήταν νεότεροι και με υψηλότερα ποσοστά εμβολιασμού.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Συνεπώς, οφείλουμε να παραμένουμε επιφυλακτικοί αναφορικά με την έκβαση της «Όμικρον» σε ανεμβολίαστους μεγαλύτερης ηλικίας.

Τέλος, αξίζει να σημειωθεί ότι δεν έχουμε καθόλου δεδομένα σχετικά με την long Covid, που μπορεί να προκαλέσει η παραλλαγή «Όμικρον».

Σημαντικό, επίσης, είναι το εύρημα της μελέτης αυτής ότι ο εμβολιασμός έναντι της Covid βελτιώνει σημαντικά την έκβαση των ασθενών ανεξάρτητα από το αν έχουν μολυνθεί με την παραλλαγή «Όμικρον» ή με μετάλλαξη «Δέλτα», υποστηρίζοντας τις προσπάθειές μας να αυξηθεί περαιτέρω η εμβολιαστική κάλυψη.

Στο σημείο αυτό αξίζει επίσης να σημειωθεί ότι κανένας εφησυχασμός και καμία αναβολή εμβολιασμού στη χώρα μας, λόγω ηπιότερης νόσου με την παραλλαγή «Όμικρον», δεν δικαιολογείται., αν αναλογιστεί κάποιος ότι ακόμα και την προηγούμενη εβδομάδα, σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, ένας στους δύο ασθενείς που έκανε εισαγωγή σε νοσοκομείο στην 1<sup>η</sup> Υγειονομική Περιφέρεια, στην Αττική δηλαδή, είχε μολυνθεί με τη μετάλλαξη «Δέλτα».

Με άλλα λόγια, η μετάλλαξη «Δέλτα», που συνδέεται με βαρύτερη νόσο, δεν έχει φύγει από τη χώρα μας και εξακολουθεί να δίνει νέα κρούσματα.

Στην αρχή της εβδομάδας επαναλειτούργησαν και τα σχολεία μετά το τέλος της περιόδου των εορτών. Με βάση το πρωτόκολλο που εισηγήθηκε η Επιτροπή μας, το σύνολο της εκπαιδευτικής κοινότητας έκανε self-test τρεις φορές μέσα σε αυτή την εβδομάδα.

Η ομάδα αυτή λοιπόν, οι μαθητές μας και οι καθηγητές βέβαια, αποτελούν τη μοναδική μερίδα του ελληνικού πληθυσμού που εξετάστηκε στο σύνολό της. Προφανές είναι ότι με το άνοιγμα των σχολείων και του επακόλουθου αυξημένου testing των παιδιών θα έχουμε μεγαλύτερη ανίχνευση θετικών παιδιών ηλικίας 4 έως 18 ετών.

Κατά την διάρκεια του φθινοπώρου, σας θυμίζω, όταν λειτουργούσαν τα σχολεία και οι ανεμβολίαστοι μαθητές ελέγχονταν σταθερά δυο φορές την εβδομάδα με self-test, είχαμε το 25% με 28% των κρουσμάτων καθημερινά να αφορά σε παιδιά σχολικής ηλικίας.

Το ποσοστό αυτό μειώθηκε σημαντικά κατά την διάρκεια των σχολικών διακοπών στο 15% έως 16%. Αυτό, βέβαια, δεν σημαίνει ότι τα παιδιά δεν κόλλαγαν στην διάρκεια των διακοπών. Απλά επειδή τα παιδιά και ιδιαίτερα τα παιδιά του Δημοτικού, νοσούν συχνά ασυμπτωματικά και αφού απουσίαζε αυτός ο τακτικός έλεγχος, που συμβαίνει κατά την διάρκεια της σχολικής χρονιάς, εμείς δεν τα βλέπαμε αυτά τα παιδιά.

Σύμφωνα με τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, από τις αρχές της εβδομάδας, οπότε και διενεργήθηκε μαζικός έλεγχος των παιδιών σχολικής ηλικίας, ο δείκτης



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

θετικότητας στα παιδιά είναι εξαιρετικά χαμηλός. Από την Κυριακή μέχρι την Τρίτη της εβδομάδας αυτής δηλώθηκαν τα αποτελέσματα από περισσότερα από 2 εκατομμύρια self-test και ο δείκτης θετικότητας στα παιδιά 4 ως 18 ετών ήταν μόλις 1,4%.

Η αύξηση, λοιπόν, των νέων διαγνώσεων στα παιδιά που ακολουθεί το εντατικό testing, που εφαρμόσαμε με το άνοιγμα των σχολείων και που υπενθυμίζω ότι τώρα πια αφορά οριζόντια όλο τον πληθυσμό, τους εμβολιασμένους και μη μαθητές, θα βοηθήσει σημαντικά στον έλεγχο της πανδημίας.

Τα παιδιά που διαγνώσαμε αυτή την εβδομάδα, ακριβώς λόγω της εφαρμογής του πρωτοκόλλου, εάν δεν είχαν ανοίξει τα σχολεία θα κυκλοφορούσαν ανάμεσα μας, συμμετέχοντας στην διασπορά.

Με την αναγνώριση των παιδιών, που κόλλησαν πριν την ανάπτυξη συμπτωμάτων, θα μειώσουμε σημαντικά την διασπορά στο σπίτι, στο σχολείο αλλά και σε ολόκληρη την κοινωνία, αφού θα διαγνώσουμε και εμβολιασμένους γονείς τους που το περνάνε με ήπια συμπτώματα ή εντελώς ασυμπτωματικά και συνέχιζαν τις δραστηριότητες τους κανονικά.

Η έγκαιρη, λοιπόν, απομόνωση περισσότερων ασυμπτωματικών ή προσυμπτωματικών ασθενών θα μειώσει αποτελεσματικά την διασπορά στην κοινότητα.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι στην διάθεση σας για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Ευχαριστούμε πολύ την κυρία Παπαευαγγέλου. Τον λόγο έχει ο κύριος Μαγιορκίνης.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα και από εμένα. Η επιδημία στον κόσμο καταγράφει μέχρι σήμερα, 317.000.000 μολύνσεις και 5.500.000 θανάτους με την νόσο.

Οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν κατά 44% εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν περίπου 2,7 εκατομμύρια διαγνώσεις ανά ημέρα μεσοσταθμικά.

Εχθές ήταν η πρώτη φορά από την αρχή της πανδημίας που καταγράφηκαν πάνω από 3.000.000 διαγνώσεις.

Οι ασθενείς, που καταλήγουν με την νόσο, για πρώτη φορά μετά από αρκετούς μήνες, αυξήθηκαν περίπου 11% εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν περίπου 6.700 θάνατοι ανά ημέρα.

Η επιδημία στην Ευρώπη συνεχίζει να επιδεινώνεται, όσον αφορά την διασπορά, και παρατηρήθηκε περίπου 21% αύξηση στις διαγνώσεις, ενώ οι



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

θάνατοι από την άλλη συνέχισαν να μειώνονται και μειώθηκαν και αυτή την εβδομάδα περίπου 3%.

Πιο συγκεκριμένα, καταγράφηκαν περίπου 7,7 εκατομμύρια διαγνώσεις και 20.200 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα. Η επίταση, λοιπόν, της διασποράς στην Ευρώπη παραμένει μαζική, αν και ελαφρώς βελτιωμένη σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα, με 39 από τις 47 χώρες της Ευρώπης να επιδεινώνονται. Επιδείνωση μεγαλύτερη από 30% παρατηρείται σε 27 χώρες.

Μέτρια βελτίωση, δηλαδή, πάνω από 20%, παρατηρήθηκε σε μόλις δυο χώρες.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε σημαντική βελτίωση της τάξης περίπου του 20%.

Ο αριθμός, όμως, των θανάτων έδειξε μια επιδείνωση της τάξης του 10%.

Η πίεση στο σύστημα υγείας παραμένει υψηλή με μικρή υποχώρηση στις εισαγωγές και μικρή επιδείνωση στους σκληρούς δείκτες.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις ΜΕΘ έδειξε μικρή αύξηση της τάξης του 5%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με την νόσο στα νοσοκομεία έδειξε σημαντική επιδείνωση και αυτό της τάξης του 20%.

Ωστόσο βλέπουμε και μία επιτάχυνση των εξιτηρίων, ενδεικτικό της «Όmikρον», της τάξης του 30%, ενώ το ισοζύγιο εισιτηρίων – εξιτηρίων μειώθηκε ελαφρώς στο 1,3%.

Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προ-συμπτωματικό έλεγχο με τα αντιγονικά self-test, μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί 94 εκατομμύρια συσκευές σε περίπου 7,8 εκατομμύρια πολίτες, 70 εκατομμύρια δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. και το σύνολο των θετικών που επιβεβαιώθηκαν στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας μέχρι χθες βράδυ, ήταν 325.000.

Κλείνοντας να κάνω ακόμα μια αναφορά, ειδική μνεία στα εργαστηριακά τεστ.

Θα πρέπει να γίνει κατανοητό ότι κανένα τεστ δεν μπορεί να αποκλείσει 100% ότι κάποιος έχει κολλήσει τον ιό. Ακόμα και το μοριακό τεστ είναι πιθανό να μην μπορεί να διαγνώσει ένα μικρό ποσοστό ασθενών, είτε γιατί ο ιός δεν ανιχνεύεται στη μύτη, όπου έχει γίνει λήψη, είτε γιατί ο πολλαπλασιασμός του ιού δεν έχει φτάσει σε ανιχνεύσιμα επίπεδα, όπως για παράδειγμα τις πρώτες δύο με τρεις ημέρες της νόσου.

Το σημαντικό που πρέπει να καταλάβουμε, είναι ότι αυτοί οι άνθρωποι είναι εξαιρετικά απίθανο να μεταδώσουν τον ιό. Ο ρόλος των τεστ σε αυτή τη φάση της επιδημίας και σε επίπεδο Δημόσιας Υγείας είναι να ανιχνευθούν και να





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

απομονωθούν οι πιο μεταδοτικοί φορείς του ιού και με αυτό τον τρόπο να επιβραδυνθεί η διασπορά.

Σε αυτό το ρόλο λοιπόν τα αντιγονικά τεστ είτε ως rapid, είτε ως self, παίζουν καθοριστικό ρόλο, διότι ανιχνεύουν τον ιό στη μολυσματική του μορφή και σε επίπεδο που είναι πιθανό να γίνει η μετάδοση.

Μη ξεχνάμε ότι είναι πιθανό τη μία μέρα να είμαστε αρνητικοί και την επόμενη θετικοί. Οπότε η συμπεριφορά μας και η χρήση της μάσκας σε αυτή την εξαιρετικά επιδημική φάση παίζει καθοριστικό ρόλο.

Είναι, λοιπόν, εξαιρετικά σημαντικό να συνεχίσουμε να κάνουμε τα τεστ, αυτά τα self-test, τα αντιγονικά τεστ πριν πάμε σε μία κοινωνική συνεύρεση και να χρησιμοποιούμε τη μάσκα όταν επισκεπτόμαστε άτομα, που ανήκουν στις ευάλωτες ομάδες και δεν έχουν εμβολιαστεί.

Με αυτόν τον τρόπο μπορούμε να ανακόψουμε την διάχυση της επιδημίας στο πιο ηλικιωμένο και πιο ευάλωτο ηλικιακό γκρουπ του πληθυσμού μας.

Σας ευχαριστώ πολύ.

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

**Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ:** Θα ήθελα να ρωτήσω για τα παιδιά. Επειδή κυρία Παπαευαγγέλου, βλέπουμε πολλά παιδιά, χιλιάδες παιδιά κάθε μέρα να βρίσκονται θετικά. Υπάρχει έντονη ανησυχία από τους γονείς. Έχουν αυξηθεί και λίγο οι νοσηλείες. Τι είναι αυτό που πρέπει σε πρώτη φάση να προσέξουν οι γονείς, τότε πρέπει να πάνε ένα παιδί στο νοσοκομείο, κυρίως γιατί τα συμπτώματα είναι σε πρώτη φάση πιο ήπια και θέλω αν έχετε να μου πείτε στοιχεία για τις νοσηλείες των παιδιών σε Αττική και Θεσσαλονίκη. Ευχαριστώ.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Και εγώ σας ευχαριστώ. Έχουμε αύξηση των θετικών τεστ στα παιδιά. Δεν έχουμε αύξηση νοσήσεων. Δηλαδή, απλώς επειδή κάνουμε πιο πολλά τεστ, τα βρίσκουμε σε προσυμπτωματικό επίπεδο. Όλα αυτά τα παιδιά είναι παιδιά τα οποία κόλλησαν πριν την έναρξη του σχολείου, κατά τη διάρκεια των διακοπών, και σίγουρα υπήρχαν και πάρα πολλές στη διάρκεια των διακοπών, που δεν κάναμε τεστ και δεν τα βλέπαμε. Αυτό είναι το ένα δεδομένο.

Επίσης, στα νοσοκομεία έχουμε σημαντική αύξηση προσέλευσης παιδιών για εργαστηριακό έλεγχο και δυστυχώς και για επιβεβαίωση self-test, το οποίο δεν θα πρέπει να γίνεται γιατί έχουμε πει ότι τα self-test, που βγαίνουν θετικά, προκειμένου να πάνε τα παιδιά στο σχολείο, αρκεί η επιβεβαίωση με ένα rapid στο



φαρμακείο ή σε ένα εργαστήριο. Δεν χρειάζεται να προσέρχονται στο νοσοκομείο για PCR γιατί αυτό δημιουργεί αρκετές δυσλειτουργίες.

Όμως, έχουμε μεγάλη αύξηση στην προσέλευση των παιδιών στα εξωτερικά ιατρεία κυρίως για τεστ με ήπια συμπτώματα. Έχουμε μία μόλις υποσημαινόμενη, μη αξιολογη αύξηση στις νοσηλείες. Δηλαδή ενώ ήταν μικρή, δεν θυμάμαι νούμερο να σας πω, αλλά είναι μικρή η αύξηση των παιδιών που νοσηλεύονται, δεν έχουμε διαφορά στην νοσηρότητα, στη βαρύτητα της νόσου.

Τι θα πρέπει να κάνουν οι γονείς. Το πρώτο μήνυμα νομίζω, που θα ήθελα να δώσω, είναι ότι οποιοδήποτε παιδί έχει συμπτώματα λοίμωξης αναπνευστικού θα πρέπει να κάθεται σπίτι του. Δεν θα πρέπει να πηγαίνει στο σχολείο. Θα πρέπει να γίνεται έλεγχος με αντιγονικό τεστ, με self-test αρχικά και να επιβεβαιώνεται με rapid. Και βέβαια δεν χρειάζεται να προσέρχονται όλα τα παιδιά με λοίμωξη ανώτερου αναπνευστικού στο νοσοκομείο, ούτε καν στον παιδίατρο.

Εφόσον υπάρχει κάποιος παιδίατρος, ο οποίος παρακολουθεί το παιδί, σωστό είναι να έρθει σε επαφή ο γονιός να ενημερώσει, ιδιαίτερα αν το self-test είναι θετικό, και από εκεί και πέρα, σύμφωνα με τις οδηγίες που έχουμε αναρτήσει και στην ιστοσελίδα του Υπουργείου με τις κατευθυντήριες οδηγίες πώς θα παρακολουθούνται τα παιδιά αυτά, αρκεί η καθημερινή τηλεφωνική επικοινωνία, εφόσον το παιδί είναι καλά. Νομίζω κάθε μητέρα ξέρει να αξιολογήσει καλά το παιδί της. Παρακολούθηση καθημερινή για τη σωστή λήψη υγρών, να τρώει καλά, να είναι ζωηρό το παιδί και όλα αυτά που ξέρουμε πολύ καλά από τις λοιμώξεις του αναπνευστικού.

Άρα δεν χρειάζεται να προσέρχονται στο νοσοκομείο όλα τα παιδιά, εφόσον μπορούν να έχουνε μία καθημερινή παρακολούθηση από τον παιδίατρο τηλεφωνικά. Αυτό αρκεί.

**Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ:** Μία ερώτηση στον κύριο Μαγιορκίνη. Έχει γίνει πολύ μεγάλη συζήτηση για τις επαναμολύνσεις με την «Όμικρον» και έχει αρχίσει να παρατηρείται κυρίως στο Ηνωμένο Βασίλειο. Θέλω να μου πείτε πότε υπάρχει το σημάδι ότι έχουμε μία επαναλοίμωξη. Έχει να κάνει με το μοριακό τεστ μόνο; Και πόσο πιθανό είναι αυτό να συμβεί και σε πόσο διάστημα.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Αυτό που μπορούμε να πούμε είναι ότι η «Όμικρον», και όταν λέμε επαναμόλυνση με «Όμικρον» δεν εννοούμε «Όμικρον» πρώτα και μετά «Όμικρον» πάλι, γιατί αυτή τη στιγμή η «Όμικρον» στην Ελλάδα δεν είναι πάνω από ένα μήνα. Είναι περίπου ένας μήνας. Χρειαζόμαστε τουλάχιστον 50-60 ημέρες για να μπορέσουμε να πούμε ότι μια επαναλοίμωξη είναι επαναλοίμωξη.





Συνήθως αυτό που συμβαίνει είναι ότι κάποιος έχει κολλήσει «Όμικρον», μετά από λίγες ημέρες περνάει, κολλάει κάποιον άλλον ιό, κάνει ένα PCR τεστ το οποίο PCR μπορεί να βγαίνει θετικό και 40 και 50 μέρες μετά και νομίζει ότι είναι επαναμόλυνση. Δεν έχουμε ενδείξεις επαναμόλυνσης της «Όμικρον» από «Όμικρον» προς το παρόν.

Έχουμε όμως ενδείξεις ότι κάποιος είχε κολλήσει «Δέλτα» και κόλλησε «Όμικρον». Όπως και «Δέλτα» μετά από «Δέλτα» έχει παρατηρηθεί γιατί έχει περάσει αρκετός χρόνος από τότε που εμφανίστηκε η «Δέλτα».

Άρα, λοιπόν, αυτό που θα πρέπει να έχουμε στο μυαλό μας είναι ότι η «Όμικρον», το γνωρίζουμε, διαφεύγει από τις αντισωματικές απαντήσεις που έχουμε από προηγούμενα στελέχη και είναι αυτό γνωστό.

Τώρα «Όμικρον» πάνω σε «Όμικρον» θα περάσει λίγος χρόνος για να μπορέσουμε να το μελετήσουμε.

**Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ:** Καλησπέρα σας. Ήθελα να ρωτήσω, σήμερα είχαμε την επιστράτευση των ιδιωτών γιατρών στη βόρεια Ελλάδα. Πόσα φύλλα πορείας τελικά έφυγαν, πόσοι από αυτούς τους γιατρούς εμφανίστηκαν γιατί είδαμε και τον Ιατρικό Σύλλογο Θεσσαλονίκης να επισημαίνει ότι υπήρχαν και κάποιες παραφωνίες όσον αφορά τους γιατρούς που τελικά επιλέχθηκαν, ειδικά για τους αναισθησιολόγους. Και επίσης ήθελα να σας ρωτήσω από τους νοσηλευόμενους ασθενείς που έχουμε στα νοσοκομεία με «Όμικρον», υπάρχει κάποιο ποσοστό πόσοι από αυτούς μπορεί να είναι πλήρως εμβολιασμένοι ή ενδεχομένως να έχουν λάβει και την τρίτη δόση του εμβολίου; Και αν υπάρχει αυτή την ώρα κάποιος διασωληνωμένος με «Όμικρον» στα νοσοκομεία της χώρας.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Να απαντήσω ένα-ένα. Λοιπόν, φύλλα πορείας που έχουν επιδοθεί και συνάδελφοι που έχουν αναλάβει δουλειά στη Θεσσαλονίκη και γενικά στην 3<sup>η</sup> ΥΠΕ, είναι 71 άτομα που ήδη ανέλαβαν υπηρεσία στην 3<sup>η</sup> ΥΠΕ και 59 άτομα που έχουν αναλάβει υπηρεσία στην 4<sup>η</sup> ΥΠΕ.

Υπάρχουν κάποια φύλλα πορείας που δεν έχουν επιδοθεί και υπάρχουν και κάποιες αιτήσεις εξαίρεσης, πάντως οι συνάδελφοι είναι 71 άτομα που ήδη έχουν αναλάβει υπηρεσία στην 3<sup>η</sup> ΥΠΕ και 59 στην 4<sup>η</sup> ΥΠΕ, που είναι σημαντικό γιατί οι άνθρωποι, που δουλεύουν στο σύστημα υγείας έχουν κουραστεί, είναι πάρα πολύς ο καιρός με συνθήκες με πάρα πολύ έντονες νοσηλείες, άρα είναι πάρα πολύ σημαντικό να υπάρχει αυτή η βοήθεια για το προσωπικό.

Τώρα, μέχρι στιγμής σε Μονάδες είχαμε δυο φορές στελέχη «Όμικρον». Η μια ήταν μια τυχαία ανεύρεση «Όμικρον» γιατί η διασωλήνωση έγινε για άλλο λόγο. Η δεύτερη ήταν μια γυναίκα, υπάρχει λοιπόν ένα δεύτερο περιστατικό «Όμικρον».



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτά είναι τα δύο που ξέρουμε σε όλες τις νοσηλείες στις Μονάδες. Δεν έχουμε ελέγξει όλους τους διασωληνωμένους για στελέχη «Δέλτα» ή «Όμικρον», αλλά τις νοσηλείες που ελέγξαμε στον «Ευαγγελισμό» και στο «Σωτηρία», που είναι οι δυο μεγάλες Μονάδες, αυτά ήταν. Όλοι άλλοι είναι βασικά «Δέλτα».

Βέβαια, πρέπει να θυμηθούμε ότι κάθε χρόνο και από γρίπη, που είναι ένας ιός με τον οποίο ζούμε πάρα πολλά χρόνια, που εμβολιαζόμαστε κάθε χρόνο, στις ευπαθείς ομάδες, έχουμε θανάτους. Έχουμε 250 θανάτους, 450 θανάτους. Κάθε φορά λίγο διαφορετικό, αλλά πάντως άνθρωποι που είναι ευάλωτοι, που έχουν συνυπάρχοντα νοσήματα, μεγάλες ηλικίες, είναι πιθανόν από μια λοίμωξη να καταλήξουν και το βλέπουμε παγκόσμια.

Οι λοιμώξεις, δηλαδή, του αναπνευστικού αποτελούν μια πάρα πολύ σημαντική αιτία θανάτου. Άρα δεν μπορούμε να σκεφτόμαστε ότι η «Όμικρον» δεν προκαλεί θάνατο. Μπορεί να προκαλέσει και είναι σημαντικό, ιδιαίτερα οι ευάλωτες ομάδες, που σημαίνει άνθρωποι που έχουν ανοσοκαταστολή, διάφορα είδη ανεπάρκειας και οι άνθρωποι πάνω από τα 60, που βλέπουμε ότι είναι η μεγάλη πλειονότητα των ασθενών, που νοσηλεύεται σε Μονάδες, να είναι εμβολιασμένοι.

Ο τριπλός εμβολιασμός έχει φανεί ότι είναι εξαιρετικά αποτελεσματικός για την πρόληψη της νόσου. Ευχαριστώ.

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Ευχαριστώ, καλησπέρα σας. Ήθελα να θέσω κι εγώ το θέμα για την «Όμικρον» στις ΜΕΘ. Ένα δεύτερο ερώτημα είναι με τα μονοκλωνικά αντισώματα που βρισκόμαστε; Πόσοι τα έχουν λάβει; Πως πάμε; Βλέπουμε ότι λειτουργούν ως θεραπεία;

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Τα μονοκλωνικά αντισώματα, αυτά που φέραμε, έχουν όλα δοθεί και η πλατφόρμα έχει κλείσει και ξεκινάμε την χορήγηση των αντιικών χαπιών.

Η πλατφόρμα ανοίγει έως αύριο νομίζω. Και θα μπορεί να δίδεται με τα ίδια χαρακτηριστικά για τους ασθενείς, πάλι με συνταγογράφηση από τους γιατρούς.

Εδώ δεν έχει δοθεί άδεια, άρα ο ασθενής θα υπογράψει για να πάρει τα φάρμακα. Είναι αντιακά φάρμακα που έχουν μια πρώτη θετική γνωμοδότηση, αλλά όχι έγκριση. Φαίνεται ότι δουλεύουν, ότι είναι αποτελεσματικά, αλλά θέλουμε να το δούμε. Άρα οι γιατροί θα τα συνταγογραφούν στις ίδιες ομάδες ασθενών που είχαν μέχρι τώρα.

Τα ελέγχει η ίδια η Επιτροπή και δίνει έγκριση και τα φάρμακα θα μπορούν να δίνονται είτε από τα νοσοκομεία για τους νοσηλευόμενους, είτε από τα φαρμακεία του ΕΟΠΥΥ για τους ανθρώπους που είναι εξωτερικοί ασθενείς.

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Είναι και για τις δυο κατηγορίες ασθενών.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Και για τις δύο κατηγορίες ασθενών σε ήπια νόσο, σε ανθρώπους που πρέπει να είναι σε νοσηλεία. Δεν το δίνουμε, δηλαδή, και πάλι σε αναπνευστική ανεπάρκεια.

Άλλωστε είναι χάπια. Κάποιος που είναι διασωληνωμένος δεν θα τα πάρει. Είναι για τις ίδιες κατηγορίες ασθενών. Απλώς σας λέω η πρόσβαση είναι και από τα νοσοκομεία και από τα ιατρεία του ΕΟΠΥΥ.

Οι γιατροί που θα κάνουν την συνταγογράφηση θα χρειάζεται να καταχωρούν την εβδομή μερα μετά την χορήγηση και την 28<sup>η</sup> μέρα, την πορεία της νόσου, για να ξέρουμε πως είμαστε.

Άρα δίνεται έγκριση από τον άρρωστο και παρακολουθείται και η πορεία του ασθενούς. Για να ξέρουμε. Αλλά έχουμε τα φάρμακα στην διάθεση μας και ξεκινάει η χορήγηση τους.

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Δηλαδή δεν θα ξαναδώσουμε μονοκλωνικά; Δεν θα ξαναέρθουν; Ή περιμένουμε και δεύτερη παρτίδα;

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Αυτή τη στιγμή, νομίζω ότι θα σας απαντήσουν και οι επιστήμονες, κρίθηκε ότι είναι καλύτερο να συνεχίσουμε με χάπια.

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Και ένα ακόμα ερώτημα, απευθύνεται σε όλους, για την γρίπη. Πού βρισκόμαστε; Και αν έχει παρατηρηθεί στην Ελλάδα να έχουμε συνδυασμό γρίπης και SARS. Ευχαριστώ.

**Μ. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Δεν γνωρίζω για κρούσμα με συλλοίμωξη. Σύμφωνα με τις εκθέσεις του ΕΟΔΥ, οι οποίες είναι μέχρι νομίζω την 51<sup>η</sup> εβδομάδα του προηγούμενου χρόνου, δεν αναφέρουν εργαστηριακά επιβεβαιωμένο κρούσμα γρίπης, όμως σαφώς ξέρουμε ότι έχει ήδη ξεκινήσει αυτό που λέμε η «γριπώδης συνδρομή», ασθενείς δηλαδή που θυμίζουν γρίπη. Και υπάρχουν κάποιες πληροφορίες ότι έχουν ήδη βρεθεί κάποια θετικά κρούσματα γρίπης και σε παιδιά που ξέρω, γιατί εγώ γνωρίζω για τα παιδιά. Και νομίζω ότι είναι μία καλή ευκαιρία να θυμίσουμε σε όλους ότι ακόμα και σήμερα αυτοί που έχουν ξεχαστεί και δεν έχουν εμβολιαστεί με γρίπη πρέπει να πάνε να εμβολιαστούν με γρίπη και ακριβώς και για να μην συμπέσει και μία λοίμωξη. Όχι μόνο για την πρόληψη αυτής της γρίπης.

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Όταν λέτε κρούσματα εννοείτε κρούσματα, όχι νοσηλευόμενους.



**Μ. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Για την γρίπη λέτε;

**Μ. ΤΣΙΛΙΜΙΓΚΑΚΗ:** Για την γρίπη.

**Μ. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ναι, είναι τρία νοσηλευόμενα παιδιά μικρά, με ήπια νόσο στα οποία διαπιστώθηκε γρίπη Β νομίζω και στα τρία. Αλλά το θέμα είναι ότι οι ενήλικες είναι αυτοί, και τα μικρά παιδιά βέβαια, τα βρέφη, αλλά οι ενήλικες είναι αυτοί που κινδυνεύουν κυρίως από τη γρίπη και για αυτό κάνω την έκκληση να πάνε να εμβολιαστούν, να μην ξεχαστούν. Και να θυμίσω ότι δεν υπάρχει κανένα πρόβλημα για μεσοδιάστημα εμβολιασμού μεταξύ του εμβολίου του κορονοϊού και του εμβολιασμού της γρίπης.

**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Αν μπορώ να προσθέσω, να πω ότι στην αρχή της πανδημίας όταν πρωτοξεκίνησε είχαμε πάρα πολλές φορές συνύπαρξη και γρίπης και κορονοϊού, επιβεβαιωμένου. Στο «Σωτηρία» το είχαμε δει πάρα πολλές φορές. Άρα είναι σημαντικό να θυμηθούμε ότι δεν σταματάει ο ένας ιός τον άλλον και ότι είναι πολύ σημαντικό να έχουμε κάνει εμβολιασμό και για τα δύο. Ευχαριστώ.

**Ρ. ΣΚΟΥΡΟΓΙΑΝΝΗ:** Καλησπέρα. Ήθελα να σας ρωτήσω, κυρία Υπουργέ, σχετικά με το σταμάτημα των εφημεριών στο Παίδων Πεντέλης για λίγες εβδομάδες, πόσο πιστεύετε ότι θα βοηθήσει ειδικά αυτή την εποχή που άνοιξαν πάλι τα σχολεία και περιμένουμε και αύξηση, όπως διαπιστώνεται, κρουσμάτων και Covid, αλλά αναμένεται και η έξαρση γρίπης και στα παιδιά. Και μάλιστα αυτή η κατάσταση ίσως πιθανόν να επιβαρύνει τα υπόλοιπα παιδιατρικά νοσοκομεία που θα αντιμετωπίζουν το ίδιο. Σε ένα νοσοκομείο που η θέση του εξυπηρετεί όχι μόνο πολλές περιοχές του λεκανοπεδίου αλλά και τους γύρω νομούς. Και γιατί δεν ζητούσατε και την συνδρομή των ιδιωτών παιδίατρων προκειμένου να εντατικοποιηθούν οι εμβολιασμοί Covid; Αυτή είναι η μία ερώτηση. Και ήθελα να ρωτήσω κάτι όλους. Σύμφωνα με τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων η επανάληψη των αναμνηστικών δόσεων του εμβολίου κάθε 4 μήνες θα μπορούσε να υπερφορτώσει το ανοσοποιητικό σύστημα. Και μάλιστα προτείνει ένα μεγαλύτερο χρονικό διάστημα μεταξύ των αναμνηστικών δόσεων. Αυτή τώρα η προτροπή του EMA, η διαπίστωσή του είναι κάτι που θα ληφθεί υπόψη για να τροποποιηθούν πιθανές οδηγίες;



**Μ. ΓΚΑΓΚΑ:** Να ξεκινήσω να απαντώ. Τουλάχιστον για την 4<sup>η</sup> δόση δεν υπάρχει καμία τέτοια προτροπή για τον γενικό πληθυσμό. Θα σας απαντήσουν και τα μέλη της Επιτροπής που είναι καθ' ύλην αρμόδια.

Τώρα να σας απαντήσω για το Παίδων. Όπως ξέρετε από την αρχή της πανδημίας χρειάστηκε να γίνει ένας επανασχεδιασμός του ποια νοσοκομεία θεραπεύουν τι.

Παραδείγματος χάρη το «Σωτηρία» μετατράπηκε από τον Μάρτιο του 2020, κλείνει σχεδόν δυο χρόνια δηλαδή, σε νοσοκομείο Covid. Όλοι οι γιατροί, σταματήσαμε να κάνουμε εφημερίες άλλου είδους, δεν βλέπουμε δηλαδή τα πνευμονολογικά περιστατικά και ασχολούμαστε μόνο με Covid. Και οι ειδικευόμενοι που είναι εκεί από τον Μάρτιο του 2020 ασχολούνται μόνο με Covid. Θεωρήσαμε ότι αυτό είναι επιταγή των καιρών και το κάνουμε.

Το Σισμανόγλειο ήδη έχει μετατραπεί ξανά για δεύτερη φορά σε νοσοκομείο Covid γιατί αυτό χρειάζονται οι συμπολίτες μας αυτή τη στιγμή. Και δεν λειτουργεί στο πλαίσιο αυτό σε αυτή την περιοχή της Αττικής σαν νοσοκομείο για τις υπόλοιπες παθήσεις, λειτουργεί μόνο για Covid.

Τώρα, να φτάσω στο Παίδων Πεντέλης. Για το Παίδων Πεντέλης έγινε μια πρόταση από την ΥΠΕ, γιατί υπάρχει επιτακτική ανάγκη για τον εμβολιασμό των παιδιών, αυτή τη στιγμή γινότουσαν καθημερινά, μέχρι εχθές, στο «Αγία Σοφία» 600 εμβολιασμοί την ημέρα, στο «Αγλαΐα Κυριακού» 400 εμβολιασμοί την ημέρα και στο Παίδων Πεντέλης 300.

Το Παίδων Πεντέλης δεν εφημερεύει τη Δευτέρα, δηλαδή πρωινή εφημερία εφημέρευε και εφημερεύει και θα εφημερεύει όλο αυτό το διάστημα. Εφημέρευε Κυριακή παρά Κυριακή, Δευτέρα, Τρίτη δεν εφημέρευε, Τετάρτη δεν εφημέρευε, Πέμπτη εφημέρευε, Παρασκευή δεν εφημέρευε, Σάββατο δεν εφημέρευε.

Είπαμε, λοιπόν, αυτές τις δυο ημέρες που εφημερεύει και κάθε δεύτερη Κυριακή για έξι εβδομάδες, το βραδινό μόνο να μην εφημερεύει, που ούτως ή άλλως τις 5 ημέρες της εβδομάδας δεν εφημέρευε για να μπορέσουμε να κάνουμε μεγάλο εμβολιαστικό κέντρο, προκειμένου να εξυπηρετήσουμε τους γονείς και τα παιδιά γιατί βολεύει πάρα πολύ.

Έχει ένα μεγάλο παρκινγκ, είναι ένα πολύ ωραίο νοσοκομείο, έχει εύκολη πρόσβαση. Έχει κάνει μια δωρεά η οικογένεια Μαρτίνου και έχει κάνει πολύ καλή την πρόσβαση στο εμβολιαστικό κομμάτι.

Άρα θεωρήσαμε ότι αυτή ήταν μια πολύ καλή λύση. Πριν τη βάλουμε σε εφαρμογή ανέβηκα στο νοσοκομείο, ήταν παρούσα η Δήμαρχος της Πεντέλης, η Υφυπουργός Υγείας, η διοίκηση του νοσοκομείου, η Διευθύντρια Ιατρικής Υπηρεσίας, η Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας και μιλήσαμε.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και τελείωσε όλο σε ένα καλό κλίμα. Πήραμε λοιπόν την απόφαση και την υπέγραψα εχθές και γίνεται όλο αυτό, που ειλικρινά δεν το καταλαβαίνω.

Δηλαδή, τα παιδιά εξυπηρετούνται κάθε μέρα εκεί, όλα τα παιδιά. Τα πράγματα γίνονται κανονικά και το νοσοκομείο θα ξαναγυρίσει στην πλήρη του λειτουργία.

Αυτό που μου είπαν από το προσωπικό ότι τους έκανε να έχουν κάποιο άγχος είναι ότι εδώ και δέκα χρόνια ακούνε ότι το νοσοκομείο μπορεί να κλείσει.

Τους διαβεβαίωσα ότι το νοσοκομείο δεν θα κλείσει. Το νοσοκομείο βεβαίως θέλουμε να το υποστηρίξουμε. Βεβαίως κάνει πάρα πολύ καλή δουλειά.

Η αλλαγή είναι πάρα πολύ μικρή. Έχουμε κάνει τεράστιες αλλαγές σε άλλα νοσοκομεία, χωρίς να γίνει όλο αυτό. Επομένως, πραγματικά, προσωπικά δεν το καταλαβαίνω.

Και σας λέω έγινε και μετά από συνεννόηση. Δεν έγινε, δηλαδή, ούτε εν αιθρία, ούτε χωρίς να έχουμε μιλήσει με το προσωπικό. Η Διευθύντρια Νοσηλευτικής Υπηρεσίας είπε σαφώς «εγώ χρειάζομαι κάποια άλλη αλλαγή για να μπορέσω να έχω αυτό το προσωπικό στις εμβολιαστικές γραμμές».

Έχουμε μιλήσει με το Πανεπιστήμιο, μπορούμε να έχουμε εθελοντές από τους μαθητευόμενους νοσηλευτές. Έχουμε ανοίξει τις λίστες των επικουρικών. Αλλά αυτά μπορεί να τα έχουμε σε 15 μέρες και να αλλάξουμε την πορεία των πραγμάτων.

Αυτή την στιγμή η ανάγκη η μεγάλη είναι για τα εμβόλια. Και πραγματικά το νοσοκομείο μας ενδιαφέρει, το υποστηρίζουμε, λειτουργεί κανονικά. Αυτή είναι η αλλαγή. Ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ:** Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Δευτέρα 17 Ιανουαρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ, καλό σας βράδυ.