



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 20 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. 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 σε όλους. Η πανδημία φαίνεται να είναι σε ένα σταθερό, αλλά υψηλά σταθερό επίπεδο. Έχουμε 18.869 κρούσματα σήμερα, δυστυχώς με 81 νέους θανάτους και 688 συνάνθρωποί μας είναι διασωληνωμένοι.

Άρα, τα κρούσματα είναι ψηλά, σταθερά αλλά ψηλά. Τα νοσοκομεία πιέζονται. Έχουμε αρκετές εισαγωγές, έχουμε αρκετές νοσηλείες.

Είναι λοιπόν πολύ σημαντικό αυτό το διάστημα και για κάποιες εβδομάδες ακόμη να είμαστε προσεκτικοί. Να φοράμε τις μάσκες, να κρατάμε τα μέτρα και όσοι δεν έχουμε εμβολιαστεί, να εμβολιαστούμε. Αυτό που βλέπουμε καθημερινά είναι ότι οι άνθρωποι που κινδυνεύουν, οι άνθρωποι που διασωληνώνονται και



που καταλήγουν, είναι κυρίως αυτοί που δεν έχουν εμβολιαστεί και επίσης αυτοί που δεν έχουν κάνει 3^η δόση, δηλαδή φαίνεται ότι η 3^η δόση έχει πολύ μεγάλη σημασία για την ασφάλεια όλων μας.

Άρα είναι πολύ σημαντικό το μήνυμα να είναι δυνατό, να εμβολιαστούμε και να εμβολιαστούμε και με 3 δόσεις.

Από εμένα αυτά. Θα απαντήσω στις ερωτήσεις. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ Υπουργέ. Το λόγο έχει η κυρία Παπαευαγγέλου.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα σας. Το επιδημιολογικό φορτίο στη χώρα μας παραμένει ιδιαίτερα υψηλό, αφού υπολογίζεται ότι περίπου 170.000 συνάνθρωποί μας αποτελούν ενεργά κρούσματα λοίμωξης με κορονοϊό σήμερα.

Παρατηρείται μια σταθερή αποκλιμάκωση του αριθμού των νέων κρουσμάτων με τον κυλιόμενο μέσο των τελευταίων 7 ημερών να έχει μειωθεί σημαντικά κατά 35% από την προηγούμενη εβδομάδα και να υπολογίζεται μόλις κάτω από τα 20.000 νέα κρούσματα ανά ημέρα.

Επίσης, παρατηρείται μείωση της θετικότητας των εργαστηριακών ελέγχων στο 5,7% από 9% που ήταν την προηγούμενη εβδομάδα. Η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων μειώθηκε στα 35 έτη, κυρίως λόγω του μεγάλου αριθμού των διαγνώσεων που γίνεται λόγω του τακτικού προσυμπτωματικού ελέγχου των παιδιών σχολικής ηλικίας.

Όμως, 40% των νέων κρουσμάτων αφορούν τους ενήλικες 35 έως 64 ετών, την ηλικιακή ομάδα με τη μεγαλύτερη κινητικότητα, ενώ και αυτή την εβδομάδα παρατηρήθηκε και πάλι μία μικρή αύξηση στον αριθμό των νέων κρουσμάτων σε ευάλωτους συνανθρώπους μας ηλικίας άνω των 65 ετών.

Και ενώ παρατηρείται ύφεση του πανδημικού κύματος σε όλη την επικράτεια, αύξηση του ιικού φορτίου στα λύματα σημειώνεται στην Κρήτη και στην Αχαΐα και αύξηση των νέων κρουσμάτων σημειώνεται σε κάποια νησιά όπως είναι η Μύκονος και η Θήρα.

Η πίεση στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, όπως είπε και η Υπουργός, εξακολουθεί να απασχολεί με περισσότερους από 5.000 συνανθρώπους μας να νοσηλεύονται σήμερα συνολικά στην επικράτεια.

Παρά την αύξηση των διαθέσιμων κλινών, τόσο των απλών όσο και των κλινών ΜΕΘ σε όλη την Ελλάδα και την συνεισφορά του ιδιωτικού συστήματος υγείας, η κάλυψη παραμένει υψηλά στο 63% σε απλές κλίνες Covid και 88% σε κλίνες ΜΕΘ Covid.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυξημένο αριθμό νοσηλειών ανά 100.000 πληθυσμού εμφανίζουν τις τελευταίες δύο εβδομάδες οι περιοχές της Κοζάνης, της Αρκαδίας, της Άρτας, της Ημαθίας, της Λάρισας, της Καρδίτσας αλλά και η Αχαΐα.

Σημαντικό όμως είναι ότι την τελευταία εβδομάδα σημειώνεται μία σταθεροποίηση του αριθμού των νέων νοσηλειών με τον κυλιόμενο μέσο των τελευταίων 7 ημερών να ανέρχεται στις 540 νέες εισαγωγές ανά μέρα. Σταθεροποίηση παρατηρείται και στον αριθμό των διασωληνομένων ασθενών.

Συμπερασματικά, λοιπόν, βλέπουμε μία σταδιακά αποκλιμάκωση των νέων κρουσμάτων με σταθεροποίηση αλλά σε πολύ υψηλό επίπεδο των νέων νοσηλειών σε απλές κλίνες και των νέων διασωληνώσεων.

Αν και περισσότεροι από τους 7 στους 10 νοσηλευόμενους ασθενείς είναι ηλικίας άνω των 55 ετών, αξίζει να σημειωθεί ότι 1 στους 3 συνανθρώπους μας που νοσηλεύονται σήμερα σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας λόγω κορονοϊού είναι ηλικίας μικρότερης των 60 ετών.

Το συμπέρασμα είναι απλό. Κανείς δεν είναι άτρωτος και η πλήρης εμβολιαστική κάλυψη αποτελεί το πιο σημαντικό μας όπλο για να αποφύγουμε τη σοβαρή νόσο ανεξάρτητα της ηλικίας μας.

Αυτό άλλωστε φαίνεται ξεκάθαρα και από τις καθημερινές αναφορές του ΕΟΔΥ, όπου αναφέρεται ότι σταθερά περισσότερο από 80% με 85% των ασθενών που χρειάζονται νοσηλεία σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας είναι ανεμβολίαστοι.

Πρόσφατα δεδομένα των τελευταίων 15 ημερών μας παρουσίασε στη χθεσινή συνεδρίαση ο Πρόεδρος του ΕΟΔΥ, Καθηγητής κύριος Ζαούτης. Τα δεδομένα αυτά αναφέρουν ότι το 80% των θανάτων συνανθρώπων μας ηλικίας μικρότερης των 60 ετών αφορούσαν σε ανεμβολίαστους ή μερικώς εμβολιασμένους.

Επίσης ιδιαίτερα σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι το 92,4% των θανάτων συνολικά τις τελευταίες αυτές 15 ημέρες αφορούσε σε συνανθρώπους μας που είτε δεν είχαν εμβολιαστεί καθόλου, αυτοί είναι οι περισσότεροι από αυτούς, ή και να είχαν εμβολιαστεί δεν είχαν προλάβει να κάνουν την αναμνηστική τους δόση.

Θα συμφωνήσω λοιπόν με την Υπουργό ότι και τα ελληνικά δεδομένα επιβεβαιώνουν τη μεγάλη σημασία της προστασίας μας με την ολοκλήρωση του εμβολιασμού με την 3η δόση.

Δεδομένα του ΕΟΔΥ σε συνεργασία με τα εργαστήρια αναφοράς δείχνουν ότι η παραλλαγή «Όμικρον» ευθύνεται για το μεγαλύτερο μερίδιο των νέων κρουσμάτων στην επικράτεια και αποτελούν το 80% με 90% των νέων κρουσμάτων που αναλύθηκαν στην Αθήνα, τη Θεσσαλονίκη, την Κρήτη και τη Θεσσαλία.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όμως, δεν θα πρέπει να ξεχνάμε ότι στη χώρα μας εξακολουθεί να κυκλοφορεί η μετάλλαξη «Δέλτα» που σχετίζεται με βαρύτερη νόσο. Αξίζει να σημειωθεί ότι στην επικράτεια το 50% των συνανθρώπων μας που εισάγονται στα νοσοκομεία, ακόμα και σήμερα, έχουν μολυνθεί με τη μετάλλαξη «Δέλτα».

Επίσης σύμφωνα με πρόσφατα δεδομένα του ΕΟΔΥ περισσότερες από το 60% των νέων εισαγωγών στα νοσοκομεία της βόρειας Ελλάδας τις τελευταίες δύο εβδομάδες οφείλεται σε λοίμωξη από τη μετάλλαξη «Δέλτα». Και αυτό σημαίνει ότι η πίεση στο εθνικό σύστημα υγείας στις περιοχές αυτές θα παραμείνει υψηλή. Αναφορικά δε με τις προβλέψεις σχετικά με το τέλος της πανδημίας, μετά την πιθανή ανάπτυξη ανοσίας της αγέλης που θα προσφέρει η μεγάλη διασπορά της παραλλαγής «Όμικρον» και τη μετάπτωση της πανδημίας σε μια ενδημική νόσο όπως είναι η γρίπη, θα ήθελα να αναφέρω ότι ο Γενικός Διευθυντής του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας ο κύριος Ghebreyesus προειδοποίησε ότι η πανδημία δεν έχει τελειώσει, ενώ συνεργάτες του ξεκαθάρισαν ότι η μεγάλη διασπορά του ιού στην παρούσα φάση σαφώς δίνει ευκαιρία στον ιό να αναπτύξει και νέες παραλλαγές.

Θα ήθελα να κλείσω με μια αναφορά στα παιδιά. Σύμφωνα με τις εβδομαδιαίες εκθέσεις του ΕΟΔΥ, παράλληλα με την ύφεση των νέων κρουσμάτων σε όλη την επικράτεια, σημειώνεται μείωση και στον απόλυτο αριθμό των νέων κρουσμάτων σε παιδιά σχολικής ηλικίας 4 έως 18 ετών.

Πιο συγκεκριμένα, τη δεύτερη εβδομάδα αναφοράς του 2022, δηλαδή μεταξύ 10 έως 16 Ιανουαρίου, και ενώ τα σχολεία είχαν ανοίξει και διενεργήθηκε μαζικός έλεγχος των παιδιών, ο συνολικός αριθμός των νέων κρουσμάτων μειώθηκε σε 36.300 έναντι 43.386 κρουσμάτων που δηλώθηκαν την πρώτη εβδομάδα του έτους και ενόσω τα παιδιά ήταν εκτός σχολείου.

Συνεχίζουμε να υποστηρίζουμε ότι το σχολείο εκτός από απαραίτητο αποτελεί και το πλέον ασφαλές περιβάλλον για τα παιδιά μας.

Παρακολουθούμε τον δείκτη θετικότητας στα παιδιά που παραμένει εξαιρετικά χαμηλός, ενώ η αύξηση του ποσοστού των κρουσμάτων στα παιδιά, όπως άλλωστε έχουμε πολλές φορές τονίσει και στο παρελθόν, είναι εντελώς αναμενόμενη αφού τα παιδιά αποτελούν τη μοναδική πληθυσμιακή ομάδα που ελέγχεται με self test οριζόντια, ολόκληρη δυο φορές την εβδομάδα.

Θα ήθελα επίσης να αναφερθώ και σε μια σημαντική παρατήρηση που κάναμε κατά την διάρκεια της μελέτης του επιδημιολογικού χάρτη πριν δυο μέρες.

Είναι εντυπωσιακό ότι σε αρκετές Περιφερειακές Ενότητες της χώρας με υψηλή εμβολιαστική κάλυψη των εφήβων σημειώθηκε σταθεροποίηση ή και μείωση των νέων κρουσμάτων στους εφήβους ηλικίας 15 έως 19 ετών, ενώ βρισκόμαστε στην κορύφωση του τελευταίου πανδημικού κύματος λόγω της «Όμικρον».



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Χαρακτηριστικό είναι το παράδειγμα σε περιοχές της χώρας όπου η εμβολιαστική κάλυψη των εφήβων του Λυκείου, 15 με 17 ετών, ήταν άνω των 60%, όπως είναι οι περιοχές της Αττικής, της Κρήτης και τα Τρίκαλα.

Αντίθετα, αύξηση των κρουσμάτων στους εφήβους, όπως συμβαίνει και στα μικρότερα παιδιά, σημειώθηκε σε περιοχές όπου λιγότερο από το 50% των εφήβων έχει εμβολιαστεί. Περιοχές όπως είναι η Αρκαδία και η Πέλλα, για παράδειγμα.

Το μήνυμα, λοιπόν, είναι ηχηρό, τόσο για τους εφήβους όσο και για τα παιδιά 5 έως 11 ετών. Ο εμβολιασμός των παιδιών και των εφήβων προστατεύει πρώτα από όλα τα ίδια τα παιδιά.

Τέλος, αναφορικά με την βαρύτητα της νόσου από την παραλλαγή «Όμικρον» στα παιδιά, πρόσφατα δημοσιεύτηκαν δεδομένα για τα παιδιά ηλικίας κάτω των 5 ετών που νόσησαν από παραλλαγή «Όμικρον» στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής.

Τα δεδομένα αυτά δείχνουν ότι και στα παιδιά η μόλυνση από την παραλλαγή «Όμικρον» συνοδεύεται από μια ηπιότερη νόσο, με 30% μικρότερη πιθανότητα να προσέλθουν τα παιδιά στο Τμήμα Επειγόντων Περιστατικών των νοσοκομείων, 67% μικρότερη πιθανότητα εισαγωγής στο νοσοκομείο και 60 έως 70% μικρότερη πιθανότητα εισαγωγής στη ΜΕΘ σε σύγκριση με την νόσο από μετάλλαξη Δ.

Επίσης, τα δεδομένα από την χώρα μας δείχνουν ότι ο αριθμός των παιδιών που νοσηλεύονται καθημερινά εμφανίζει μια πολύ μικρή αύξηση και παραμένει σταθερά περίπου στο 2% του συνόλου των νοσηλευόμενων ασθενών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι, αν και παρατηρείται μια μικρή αύξηση των εισαγωγών, η διάρκεια νοσηλείας μειώθηκε λόγω της ηπιότερης κλινικής εικόνας που συνοδεύει την παραλλαγή «Όμικρον».

Σας ευχαριστώ και θα είμαι στην διάθεση σας για ερωτήσεις.

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

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Καλησπέρα και από μένα. Να δούμε την εικόνα στον κόσμο, όπου έχουν καταγραφεί 339.000.000 μολύνσεις και 5,58 εκατομμύρια θάνατοι με την νόσο σε όλο τον κόσμο.

Οι νέες διαγνώσεις αυξήθηκαν περίπου 11% εντός της τελευταίας εβδομάδας, καθώς καταγράφηκαν περίπου 3.000.000 διαγνώσεις ανά ημέρα μεσοσταθμικά.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι ασθενείς που καταλήγουν με την νόσο αυξήθηκαν κατά 7% εντός της τελευταίας εβδομάδας και καταγράφονταν περίπου 7.260 θάνατοι ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία επιδεινώνεται όσον αφορά την διασπορά, καθώς παρατηρήθηκε 8% αύξηση στις διαγνώσεις. Λιγότερο από την προηγούμενη εβδομάδα, λοιπόν.

Ωστόσο οι θάνατοι αυξήθηκαν για πρώτη φορά μετά από αρκετές εβδομάδες. Οριακά, γύρω στο 2%.

Πιο συγκεκριμένα, καταγράφηκαν περίπου 8,3 εκατομμύρια διαγνώσεις και 20.800 θάνατοι την τελευταία εβδομάδα.

Η επίταση της διασποράς της επιδημίας παραμένει σε υψηλά επίπεδα. 38 από τις 47 Ευρωπαϊκές χώρες έχουν επιδεινώσει την επιδημιολογική τους κατάσταση και επιδείνωση μεγαλύτερη από 30% είδαμε σε 22 χώρες.

Σημαντική βελτίωση, δηλαδή πάνω από 30%, παρατηρήθηκαν σε 8 χώρες, μία από αυτές είναι και η Ελλάδα. Στην Ελλάδα λοιπόν, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει το ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε σημαντική βελτίωση της τάξης του 31%.

Ο αριθμός των θανάτων έδειξε σημαντική επιδείνωση, ωστόσο της τάξης του 24%. Η πίεση στο σύστημα υγείας παραμένει υψηλή με κάποιες μικρές τάσεις υποχώρησης και αποσυμπύεσης και σταθεροποίησης ωστόσο στους σκληρούς δείκτες.

Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις ΜΕΘ έδειξε μία μικρή μείωση γύρω στο 5%. Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με τη νόσο στα νοσοκομεία έδειξε μικρή μείωση της τάξης του 7%.

Βλέπουμε μία επιτάχυνση των εξιτηρίων της τάξης του 6%, ενώ το ισοζύγιο εισιτηρίων – εξιτηρίων μειώθηκε ελαφρώς και φτάνει στο 1,2%.

Όσον αφορά την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με τα self-test, μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί 97 εκατομμύρια συσκευές self-test σε περίπου 7,8 εκατομμύρια πολίτες.

73 εκατομμύρια δηλώσεις πέρασαν στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματίες υγείας, μέχρι χθες βράδυ ήταν 365.000.

Είναι προφανές ότι το κύμα της «Όμικρον» στην Ελλάδα έχει μπει σε μία τροχιά συρρίκνωσης, κάτι που αναμένουμε να φανεί και στην πίεση στο σύστημα υγείας τις επόμενες εβδομάδες.

Κατά πόσο η συρρίκνωση της διασποράς θα συνεχιστεί, είναι κάτι που δεν μπορούμε να προβλέψουμε με ακρίβεια. Με βάση, ωστόσο, την πορεία της επιδημίας και σε προηγούμενα κύματα, αναμένουμε να σταθεροποιηθεί σε ένα



«πλατό», το οποίο πιθανώς και θα είναι υψηλότερο από αυτό της «Δέλτα» όσον αφορά τα κρούσματα που καταγράφονται σε καθημερινή βάση.

Σε κάθε περίπτωση, ωστόσο, περιμένουμε μία κάμψη στην πίεση στο σύστημα υγείας, ως αποτέλεσμα της επέκτασης του εμβολιασμού, κατ' αρχήν, με την ενισχυτική δόση ή 3^η δόση, αλλά κυρίως μέσω της προσέλευσης συμπολιτών που μέχρι στιγμής δίσταζαν να εμβολιαστούνε.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος για ερωτήσεις.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Σας ευχαριστούμε πολύ κύριε Μαγιορκίνη. Να περάσουμε σε κάποιες ερωτήσεις. Η κυρία Φουσέκη από το Αθηναϊκό και Μακεδονικό Πρακτορείο Ειδήσεων.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Καλησπέρα. Σας λέω επιστήμονες. Τα μέλη της Επιτροπής στην πρώτη ερώτηση και θα ήθελα την επίσημη γνώμη της Επιτροπής για τα υψηλά ποσοστά θανάτων που καταγράφονται στην Ελλάδα σε σύγκριση με χώρες που έχουν τα ίδια χαρακτηριστικά με την Ελλάδα. Το ένα είναι αυτό. Το δεύτερο είναι ότι με την εμφάνιση της παραλλαγής «Όμικρον» υπήρξαν ενθαρρυντικές απόψεις για την πορεία της πανδημίας. Δόθηκε και μάλιστα ένα χρονοδιάγραμμα αποκλιμάκωσης τέλος Ιανουαρίου. Επαληθεύεται αυτό το σενάριο; Νομίζω ναι, όπως άκουσα πριν τον κύριο Μαγιορκίνη. Και σήμερα σας άκουσα που είπατε ότι σε 2-3 μήνες, είτε εμβολιασμένοι είτε αυτοί που έχουν νοσήσει, θα υπάρχει πιθανότητα πάνω από 50% να κολλήσουν τη νόσο, σε 2-3 μήνες. Αυτό κατάλαβα. Νομίζω δεν ... Γιατί το άκουσα ακριβώς όπως το είπατε. Δηλαδή κάθε 3 μήνες θα έχουμε μία αναζωπύρωση της πανδημίας; Και πώς προστατευόμαστε; Κάθε 3 μήνες θα κολλάμε; Και στην κυρία Γκάγκα κάτι τελευταίο και ευχαριστώ πάρα πολύ. Σας προβληματίζει η παρατεταμένη πίεση στο σύστημα υγείας για τις άλλες ασθένειες; Ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Λοιπόν, να αρχίσω από το ερώτημα για το 50% αποτελεσματικότητα του εμβολίου ή της προστασίας. Αυτό εννοούσα. Ίσως να μεταφέρθηκε λάθος. 50% efficacy, όσον αφορά την αποστειρωτική ανοσία. Τι σημαίνει αυτό; Ότι ένας εμβολιασμένος ή κάποιος που έχει περάσει τη νόσο μετά από 3 μήνες, σε σχέση με έναν που δεν έχει εμβολιαστεί ή είναι ανεμβολίαστος, έχει μειωμένη πιθανότητα να κολλήσει κατά 50%. Ξεκινάει με ένα υψηλό ποσοστό γύρω στο 99%, αλλά πέφτει γύρω στο 50% μετά από 3 μήνες. Και μετά νομίζω κάνει ένα «πλατό».

Άρα, λοιπόν, μετά από 3 μήνες περιμένουμε το efficacy αυτό που λέγαμε της αποτελεσματικότητας να μη μολυνθεί ή να πέφτει γύρω στο 50%.



Το άλλο που είπατε για τους θανάτους, θα πρέπει να δούμε σε ποιες χώρες αναφέρεστε, αλλά έχουμε ένα μεγάλο ποσοστό ανεμβολίαστων πάνω από τα 60. Δεν ξέρω αν έχετε κάποια χώρα η οποία άργησε ή άργησαν οι άνω των 60 να εμβολιαστούν. Αλλά σε αντίστοιχες χώρες, και επειδή βλέπουμε πολύ στα Βαλκάνια αυτή την αντίσταση, είναι αντίστοιχα και τα επίπεδα των θανάτων.

Ε. ΦΟΥΣΕΚΗ: Ο μόνος λόγος, συγγνώμη, είναι μόνο το εμβολιαστικό κομμάτι, η εμβολιαστική κάλυψη;

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Είναι ο ισχυρότερος, δηλαδή αν δεν είναι το 90%.. Ο πιο ισχυρός προβλεπτικός δείκτης των θανάτων σε όλες τις χώρες αυτή τη στιγμή είναι το ποσοστό των ανεμβολίαστων στους άνω των 60.

Και είναι και πλήρως προβλέψιμο, δηλαδή μπορείς να δεις ότι όσο μεγαλύτερο είναι αυτό το ποσοστό τόσο περισσότεροι είναι και οι θάνατοι.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Εδώ να προσθέσω ότι, όπως σας ανέφερα από τα δεδομένα του ΕΟΔΥ, το 93,4% των θανάτων των τελευταίων δύο εβδομάδων αφορούσαν άτομα τα οποία ή ήταν πλήρως ανεμβολίαστα ή δεν είχαν κάνει την τρίτη δόση. Αυτό, λοιπόν, νομίζω ότι είναι ένα πολύ ισχυρό νούμερο.

Είναι πολυπαραγοντικό το θέμα. Δεν είναι μόνο ένα, δεν υπάρχει μια εξήγηση. Ένας δεύτερος παράγοντας που μας απασχολεί πολύ είναι ότι βλέπουμε ότι πολλοί συνάνθρωποί μας προσέρχονται πολύ αργά στο νοσοκομείο, διασωληνώνονται στα εξωτερικά ιατρεία. Συνέχεια το ακούμε αυτό.

Συνεπώς, νομίζω ότι είναι πολύ σημαντικό να περάσει το μήνυμα ότι ο κορονοϊός και η μετάλλαξη «Όμικρον» δεν είναι απλό κρυολόγημα. Θα πρέπει όταν ξέρουμε ότι νοσούμε να είμαστε σε επαφή πάντα με έναν γιατρό.

Δεν θέλουμε ο κόσμος να παίρνει φάρμακα στο σπίτι γιατί αυτό τον κάνει λίγο να καθησυχάζει ότι έχει τον έλεγχο. Θα πρέπει να είναι σε επαφή με γιατρό και να ακολουθεί τις οδηγίες και να μην παραβλέπει να πάει στο νοσοκομείο νωρίς.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Μας προβληματίζει γενικά όλους η πίεση στο σύστημα υγείας και η κούραση όλων των ανθρώπων που δουλεύουν στο σύστημα υγείας δυο χρόνια τώρα με όλα τα περιστατικά Covid που είναι πολλά. Είναι δηλαδή αυτή τη στιγμή, σας είπα η κυρία Παπαευαγγέλου, ήδη πάνω από 5.000.

Δεν έχει γίνει μονοθεματικό το ΕΣΥ. Σας έδωσα ξανά νούμερα. Στην 3^η και στην 4^η ΥΠΕ, η Μακεδονία και η Θράκη, που είναι οι κατ' εξοχήν πληγείσες από τον κορονοϊό, λιγότερο από το 25% των περιστατικών που νοσηλεύτηκαν είναι



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περιστατικά Covid και 75 είναι περιστατικά μη Covid. Αυτά σε μια περίοδο πανδημίας.

Ελάχιστη νοσοκομεία έχει χρειαστεί να αναστείλουν λειτουργίες. Κάποια μειώνουν λίγο, αλλά δεν έγινε ποτέ το ΕΣΥ μονοθεματικό. Δηλαδή είναι 2-3 νοσοκομεία που έκλεισαν σε σημαντικό βαθμό τα χειρουργεία τους και σε αυτά τα νοσοκομεία δώσαμε το δικαίωμα να φύγουν οι γιατροί στον ιδιωτικό τομέα, χωρίς να πληρώσει ο άρρωστος, και να γίνουν τα χειρουργεία εκεί.

Σίγουρα επιβαρύνει το σύστημα, όπως το επιβαρύνει σε όλες τις χώρες. Επειδή περιοδεύω δυο-τρεις μέρες στην Ηλεία, στην Αχαΐα και στην Κορινθία, πρέπει να σας πω ότι με πολύ υπερηφάνια μου είπαν σε όλα τα νοσοκομεία ότι δεν έχουν γίνει μονοθεματικά. Ότι εξακολουθούν να λειτουργούν, έχει γίνει αναστολή μιας τράπεζας χειρουργείου, δηλαδή από τις 5 στις 4, από τις 8 ή από τις 7 στις 6, αλλά δεν έχει γίνει πουθενά το ΕΣΥ μονοθεματικό.

Είναι, όμως, σημαντικό να προσπαθήσουμε όλοι να μην υπάρχει αυτή η πίεση γιατί η πίεση κουράζει πάρα πολύ και πιέζει το προσωπικό και βέβαια το εξαντλεί.

Άρα, είναι σημαντικό να προσέξουμε, νομίζω ότι είμαστε κοντά, αλλά πρέπει να προσέξουμε για λίγες εβδομάδες ακόμα.

Ευχαριστώ.

Δ. ΓΕΩΡΓΙΑΔΟΥ: Κυρία Υπουργέ, σήμερα δυστυχώς είχαμε τη δυσάρεστη είδηση, χάθηκε ένα βρεφάκι 52 ημερών αν δεν κάνω λάθος στη Θεσσαλονίκη, ένα κοριτσάκι. Να μας δώσετε κάποια στοιχεία αν έχετε για αυτό το μωρό, πώς κατέληξε. Και επίσης, είχαμε και μια άλλη είδηση, έχουμε στην Εντατική ένα 14χρονο αγόρι εμβολιασμένο, νοσηλεύεται με «Όμικρον». Θέλω να μας δώσετε περισσότερα στοιχεία για τις νοσηλείες παιδιών, πόσες είναι στη χώρα και επιπλέον τι γίνεται με τα ποσοστά που βρίσκονται στη ΜΕΘ ασθενών. Δηλαδή πόσα είναι με «Όμικρον» γιατί ακούμε συνεχώς συναδέλφους σας που μας λένε 3 εδώ, στο άλλο νοσοκομείο, και αν υπάρχουν και άλλοι θάνατοι από την «Όμικρον». Ευχαριστώ.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Έχουμε ελάχιστους θανάτους από «Όμικρον». Να σας πω λίγο για να καταλάβετε.

Κάθε χρόνο έχουμε θανάτους από γρίπη και θυμόσατε με τον αείμνηστο Σκλαβενίτη ότι ένας άνθρωπος 50+ χρόνων κατέληξε από γρίπη. Άρα, οι θάνατοι από λοιμώξεις είναι κάτι που βλέπουμε. Οι θάνατοι από ιώσεις είναι κάτι που βλέπουμε, ακόμη και για κάτι τόσο κοινό όσο η γρίπη και το κρουλόγημα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σκεφτείτε τώρα, ακόμα και από μια ήπια λοίμωξη, αν έχουμε 20.000 κρούσματα καταγεγραμμένα ή την προηγούμενη εβδομάδα που φτάσαμε και σε μεγαλύτερα νούμερα, κάποιοι συνάνθρωποί μας είναι ευάλωτοι. Κάποιοι συνάνθρωποί μας είναι μεγάλοι σε ηλικία, έχουν νοσήματα, είναι φυσικό να υπάρξουν θάνατοι.

Άρα, δεν νομίζω ότι πρέπει να μας προβληματίζει αυτό. Γενικά, οι θάνατοι στη Μονάδα και οι θάνατοι που βλέπουμε, το επαναλαμβάνω, είναι θάνατοι ανεμβολίαστων, θάνατοι ανθρώπων πολύ συχνά μεγάλης ηλικίας.

Είπαμε ότι πολύ ευάλωτοι είναι επίσης οι παχύσαρκοι. Η παχυσαρκία είναι μια σημαντική αιτία θανάτου. Η «Όmikρον» είναι σαφώς ηπιότερη.

Παρόλα αυτά, το εμβόλιο είναι εξαιρετικά αποτελεσματικό και προστατεύει, η χθεσινή ανακοίνωση από την Πάτρα, που το συζητήσαμε, ήταν ότι είναι 48 φορές λιγότερη η πιθανότητα. Είναι ένας τεράστιος αριθμός. Αυτά είναι δεδομένα είδαμε εχθές.

Αλλά, γενικά, όλες οι μελέτες μιλάνε για 20 φορές λιγότερες πιθανότητες, είναι τεράστια δηλαδή η προστασία. Αλλά και πάλι σας λέω, με 20.000 κρούσματα κάθε μέρα, πιθανώς θα υπάρχουν θάνατοι και από «Όmikρον».

Άρα, είναι ήπια, αλλά δεν σημαίνει ότι πρέπει να το παίρνουμε αφήφιστα ή να θεωρούμε ότι δεν θα γίνει τίποτα γιατί πάντα μπορεί να γίνει.

Τώρα, για τα παιδιά, επίσης αν έχουμε χιλιάδες κρούσματα, κάποια παιδιά μπορεί να κάνουν μια μυοκαρδίτιδα που να πυροδοτηθεί από ιώσεις και θα σας τα πει και η κυρία Παπαευαγγέλου καλύτερα από εμένα. Και αυτό είναι κάτι που μπορεί να παρατηρηθεί.

Δηλαδή το ότι έχουμε μια περίπτωση δεν σημαίνει ότι πρέπει να αρχίσουμε να ανησυχούμε.

Για το μωράκι να σας πω ότι είναι ένα βρέφος που γεννήθηκε 30 Νοεμβρίου. Προσήλθε στα ΤΕΠ του Ιπποκράτειου στις 12 Δεκεμβρίου, βαριά. Μεταφέρθηκε στη Μονάδα Νεογνών και, δυστυχώς, κατέληξε εχθές το βράδυ.

Τα βρεφάκια, όπως ξέρετε, είναι λιγότερο προστατευμένα γιατί είναι πιο ευάλωτη ηλικία, πάλι θα σας τα πει η κυρία Παπαευαγγέλου. Από ό,τι κατάλαβα υπήρχε ανεμβολίαστο περιβάλλον και πάλι, αλλά μας λυπεί πάρα πολύ. Είναι κάτι που δεν θέλουμε να συμβαίνει.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Όπως αναφέρθηκα και στην εισήγησή μου, έχουμε μία μικρή αύξηση των νοσηλειών των παιδιών, αλλά έχουμε και πολύ ταχύτερη έξοδο. Συνεπώς, αθροιστικά κάθε μέρα, αν πάρεις μία «φωτογραφία» του πόσα παιδιά νοσηλεύονται, δεν έχουμε σημαντική αύξηση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Απλώς έχουμε πιο πολλές εισαγωγές, αλλά αυτά τα παιδιά πάνε γρήγορα σπίτι τους. Σημαντικά λιγότερα, σας το λέω και από εμπειρία από το νοσοκομείο, λιγότερα παιδιά χρειάζονται οξυγόνο. Έχουν ηπιότερη νόσο.

Τώρα για το παιδάκι το 13χρονο. Μίλησα με τον συνάδελφο τον Καθηγητή Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας τον κύριο Γαλανάκη που έχει το παιδί. Το παιδί δεν έχει σημαντική αναπνευστική ανεπάρκεια, δεν έχει αναπνευστική ανεπάρκεια. Εμφάνισε μυοκαρδίτιδα.

Μπήκε στη Μονάδα κυρίως προληπτικά για τον έλεγχο αυτής της μυοκαρδίτιδας. Και θα πω ότι ευτυχώς που ήταν εμβολιασμένο και ευτυχώς που είναι «Όmikρον» γιατί και τα δύο είναι πολύ καλοί προγνωστικοί παράγοντες.

Μάλιστα, σύμφωνα με αυτά που μου είπε ο κύριος Γαλανάκης εντός 24 ωρών μάλλον θα γυρίσει πίσω στην κλινική. Είναι κάτι το οποίο, όπως είπε και η Υπουργός, σαφώς περιμένουμε.

Όταν είχαμε 50.000 κρούσματα στις αρχές του χρόνου, προφανώς θα έχουμε στην κορυφή του παγόβουνου κάποια παιδιά που θα χρειαστούν νοσηλεία.

Αυτή είναι η εικόνα που έχουμε αυτή τη στιγμή. Σε καμία περίπτωση δεν βλέπουμε αυτό που αναφέρεται από τη Νέα Υόρκη ή από το Λονδίνο με διπλασιασμό, πενταπλασιασμό των εισαγωγών. Δεν το έχουμε δει αυτό.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και μέλη της επιστημονικής κοινότητας έχουν εκφράσει τον προβληματισμό τους για τις επαναληπτικές δόσεις εμβολίων σε μικρό χρονικό διάστημα, μιλώντας για έναν κίνδυνο υπερφόρτωσης του ανοσοποιητικού συστήματος. Εσείς πώς σχολιάζετε αυτές τις συστάσεις και θα ήθελα να μάθουμε αν υπάρχει πρόθεση να αναθεωρήσετε το χρονικό διάστημα για τις επαναληπτικές δόσεις του γενικού πληθυσμού.

Θέτω την ερώτηση αυτή σε εσάς και όχι στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών γιατί η Ελλάδα είναι από τις λίγες χώρες στον κόσμο που έχει αποφασίσει την τρίτη δόση στο τρίμηνο με παρέμβαση του Πρωθυπουργού, του κυρίου Μητσοτάκη.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Κατ' αρχάς, δεν υπάρχουν στοιχεία ότι η επιτάχυνση της δόσης στο τρίμηνο είναι προβληματική. Και δεν υπάρχει και καμία μελέτη που να δείχνει ότι η επιτάχυνση οποιασδήποτε δόσης εμβολίου δημιουργεί πρόβλημα.

Να σας θυμίσω ότι κάποια εμβολιαστικά σχήματα δίνουν πέντε δόσεις σε ένα μήνα, όπως είναι για παράδειγμα το εμβολιαστικό σχήμα της λύσσας, από τα οποία υπάρχουν άπλετα δεδομένα ότι μπορεί να γίνει με πλήρη ασφάλεια.

Υπάρχουν πολλές μελέτες που δείχνουν ότι στο τρίμηνο έχουμε την καλύτερη αποτελεσματικότητα. Δηλαδή γύρω στους 2 με 3 μήνες όταν δοθεί η



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ενισχυτική δόση έχουμε την καλύτερη αποτελεσματικότητα και σε αντισώματα και σε Τ-κυτταρική ανοσία.

Άρα λοιπόν, εγώ δεν βλέπω κάποιο πρόβλημα και δεν έχει παρουσιαστεί καμία μελέτη που να δείχνει ότι αυτό το πράγμα θα δημιουργήσει κάποιο πρόβλημα.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Δύο πράγματα μπορώ να σας πω εγώ. Πρωτον, ότι βλέπουμε συνεχώς ότι είναι εξαιρετικά προστατευτική η 3^η δόση και είναι ευτύχημα το ότι την κάναμε νωρίς, γιατί προλάβαμε αυτό το κύμα και έχουμε πολύ λιγότερα προβλήματα απ' ότι θα είχαμε αν δεν την είχαμε κάνει.

Επίσης να σας πω, ότι εμείς βάλαμε την 3^η δόση νωρίτερα από τις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Πραγματικά νομίζω ότι ήτανε ευτύχημα.

Η Γαλλία πάντως είχε βάλει στους ανοσοκατασταλμένους 3^η δόση πολλούς μήνες πριν αποφασίσουμε εμείς για 3^η και 4^η δόση. Άρα, νομίζω η κάθε χώρα και τα δεδομένα διεθνώς δείχνουν ότι η 3^η δόση είναι πολύ προστατευτική και με δεδομένο το κύμα που έχουμε τώρα, είναι πολύ σημαντικό το ότι την έχουμε.

Ευχαριστώ.

Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ: Ως Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, επειδή είμαι μέλος στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, σαφέστατα σκεφτήκαμε πριν συμφωνήσουμε να μπει η 3^η δόση στους 3 μήνες. Ήταν κάτι που σαφέστατα ήταν επιλογή με βάση και το γεγονός ότι πειστήκαμε ότι η 3^η δόση είναι σημαντική για την θωράκιση του πληθυσμού, όταν είδαμε τη μείωση των αντισωμάτων, που ήταν γνωστό ότι 3 μήνες μετά τη χορήγηση της 2^{ης}, ξεκινάει η πτώση των αντισωμάτων που έχουμε πετύχει με τις δύο δόσεις.

Είναι κάτι το οποίο είναι σαφώς καταγεγραμμένο σε πολλές μελέτες.

Λ. ΖΑΧΑΡΗΣ: Και κάτι ακόμα. Υπάρχει μία άλλη μελέτη που δείχνει ότι η θετικότητα του ιού παραμένει ενεργή ακόμα και 10 μέρες μετά τη νόσηση και εξακολουθεί να είναι μεταδοτικός ο ιός. Εσείς θα εξετάζετε ένα ενδεχόμενο επέκτασης της καραντίνας των 5 ημερών ώστε να αποφευχθεί μια περαιτέρω διασπορά; Σας ευχαριστώ.

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να αναφερθώ στη συγκεκριμένη μελέτη επειδή την διάβασα. Δεν έδειξαν μολυσματικότητα του ιού αλλά μέτρησαν μια μορφή που θεωρούν ότι είναι ενεργή.



Το CDC αναφέρει ότι πιθανότητα μετά τις 10 μέρες δεν έχει αναφερθεί. Δηλαδή είναι σπανιότατο έως καθόλου. Αλλά νομίζω ότι μπορεί να συνεχίσει και η Υπουργός.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Μπορώ να σας πω ότι τα δεδομένα- και σας λέω από τα πράγματα που έβλεπα και πριν έρθω στο Υπουργείο, ως γιατρός- η απομόνωση για τους ανθρώπους που ήταν θετικοί με τη «Δέλτα» μετά τον πρώτο καιρό έγινε 10 μέρες. Για τη «Δέλτα» όχι για την «Όμικρον» που είναι πιο γρήγορη.

Η δε σύσταση είναι να βγαίνεις και να κυκλοφορείς με μάσκα υψηλής προστασίας. Πρέπει να σας πω, ως πνευμονολόγος, και επειδή ήμασταν από τους πρώτους που μιλήσαμε για τη μάσκα στην αρχή της πανδημίας, θεωρώντας ότι είναι ένας πολύς καλός τρόπος να σταματήσεις οποιαδήποτε λοίμωξη του αναπνευστικού- από τη φυματίωση και τη γρίπη ως την πανδημία τώρα- νομίζω ότι πραγματικά μας προστατεύει σε ένα πολύ μεγάλο ποσοστό και το έχουμε δει.

Η μεγάλη διαμόλυνση γίνεται όταν είμαστε χωρίς μάσκα και σε κοντινές αποστάσεις. Άρα με μάσκα και τηρώντας τα μέτρα, και σας δίνω την ιατρική μου γνώμη, αυτήν που έλεγα και πριν έρθω στο Υπουργείο, είναι πολύ μικρή η πιθανότητα μετάδοσης. Ευχαριστώ.

Β. ΑΓΓΟΥΡΙΔΗ: Καλησπέρα και από μένα. Κατ' αρχάς θα ήθελα να κάνω μια διευκρίνιση, αν τελικά γνωρίζουμε πότε θα ανοίξει η πλατφόρμα για τα χάπια; Αν έχουμε κάτι νεότερο για τα, για τις προδιαγραφές, τις προϋποθέσεις για να λάβει κάποιος θεραπεία. Ένα ακόμα ερώτημα που ήθελα να κάνω σχετικά με κάποιες αναφορές για μια μετάλλαξη, μια παραλλαγή της «Όμικρον», «Όμικρον» 2 ακούσαμε να λέγεται, αν υπάρχει κάποια τέτοια αναφορά. Αν υπάρχει, δηλαδή, μια τέτοια παραλλαγή που έχει παρατηρηθεί, κάποια, μια ελαφριά, ίσως, παραλλαγή της «Όμικρον»; Και θα ήθελα λίγο και την άποψη σας, επειδή σε όλη την ενημέρωση σήμερα έχετε τονίσει επανειλημμένως και οι τρεις πως μπορεί να είναι πιο ήπιες οι νοσήσεις με την «Όμικρον», αλλά κατά τα άλλα είμαστε ακόμη σε μια δύσκολη κατάσταση με το ΕΣΥ να δοκιμάζεται, ακόμα να υπάρχουν θάνατοι και ούτω καθ' εξής.

Ωστόσο, υπάρχουν ταυτόχρονα και κάποιες αντικρουόμενες δηλώσεις για να γίνει ενδημική η πανδημία, να βγούμε από το τούνελ, ότι έρχεται το τέλος της πανδημίας. Θα ήθελα τη δική σας τοποθέτηση, κατά πόσο κάτι τέτοιο ισχύει. Δηλαδή, βλέπουμε το φως στο τούνελ ή είναι λίγο νωρίς να κάνουμε τέτοιες δηλώσεις; Μήπως είναι πρώιμες, δηλαδή, και λίγο επίφοβες αυτές οι δηλώσεις; Ευχαριστώ.



ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Να πω για την παραλλαγή. Από την αρχή, από τις αρχές Δεκεμβρίου, μπορείτε να το ψάξετε κιόλας, υπάρχει και δημοσίευμα του Guardian, έχει αναφερθεί ότι η «Όμικρον» έχει δυο κλάδους.

Ο ένας από τους δυο κλάδους, τον ονομάσαμε και stealth, «κρυφό κλάδο», επειδή έχει μια μετάλλαξη στην θέση 67 που τον κάνει μη ανιχνεύσιμο από την κλασική μέθοδο που χρησιμοποιούμε για την ανίχνευσή του. Φαίνεται, λοιπόν, ότι μάλλον στην Νορβηγία αυτός ο κλάδος έχει επεκταθεί. Ίσως και σε κάποιες άλλες χώρες. Το κατά πόσο αυτό σημαίνει ότι είναι πιο μεταδοτικό είναι ακόμα νωρίς να το πούμε γιατί δεν το έχουμε δει να συμβαίνει σε άλλες χώρες. Και μπορεί τυχαία ο ένας κλάδος να επεκταθεί στην μια χώρα και τυχαία σε κάποια άλλη χώρα να δημιουργήσει μια επέκταση.

Δεν έχουμε αναφορές αυτής της υποπαραλλαγής προς το παρόν στην Ελλάδα και δεν φαίνεται ότι υπάρχουν σημαντικές διαφορές μεταξύ του ενός κλάδου και του άλλου όσον αφορά, ας πούμε, την νοσηρότητα ή την μεταδοτικότητα. Ακόμα είναι νωρίς. Αλλά το ξέρουμε από τις αρχές Δεκεμβρίου.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Όσον αφορά την πλατφόρμα, όπως σας είπα, η πλατφόρμα είναι έτοιμη και υπολογίζαμε ότι θα είχε ανοίξει. Υπάρχουν κάποια τεχνικά θέματα που αφορούν το γεγονός ότι τα φάρμακα δεν έχουν πάρει έγκριση, άρα υπήρχε μια διαδικασία με το πώς θα γίνει η δήλωση συγκατάθεσης του ασθενούς.

Λύνονται και νομίζω θα είναι πάρα πολύ σύντομα. Δεν θέλω να δεσμευτώ ακριβώς γιατί θέλω να είμαι σίγουρη ότι έχουν λυθεί όλα τα θέματα.

Τα φάρμακα είναι εδώ από τις 27 Δεκεμβρίου. Τα έχουμε εδώ από τις 27 Δεκεμβρίου. Είναι έτοιμη όλη η διαδικασία. Η πλατφόρμα λειτουργεί, η Επιτροπή είναι έτοιμη, τα κριτήρια είναι έτοιμα. Θέλουμε απλώς να λύσουμε αυτά τα δεδομένα τα οποία συνδέονται πάντα με μία κλινική μελέτη και, όπως ξέρετε, πάντα είναι πιο χρονοβόρα.

Λοιπόν, επειδή ερωτήθηκα και αν θα κάνουμε Πάσχα. Πιστεύω ότι θα κάνουμε Πάσχα. Δεν ξέρω τι πιστεύετε εσείς. Νομίζω ότι ...

ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ: Εγώ τοποθετήθηκα σήμερα. Νομίζω ότι θα κάνουμε Πάσχα. «Πάσχα στο χωριό» που λέτε.

Μ. ΓΚΑΓΚΑ: Αυτό λέμε. Όμως το τονίζω και πάλι. Για να κάνουμε Πάσχα στο χωριό πρέπει να κάνουμε μία υπομονή τώρα για να μπορέσουμε να ηρεμήσουμε λίγο από άποψη κρουσμάτων.

Και επειδή είπατε πριν ότι ο Πρωθυπουργός το αποφάσισε. Δεν νομίζω ότι το αποφάσισε ο Πρωθυπουργός, αλλά πραγματικά, και οφείλω να το πω αυτό,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

είναι πάντα παρών στην ενημέρωση. Ενημερώνεται και από την Επιτροπή και από τον κύριο Τσιόδρα κάθε φορά και βλέποντας τα δεδομένα λέει «Ναι, να την πάρουμε αυτή την απόφαση». Εμένα με εντυπωσιάζει γιατί είναι πάντα πολύ καλός γνώστης. Απλώς αυτό να το πω.

Νομίζω, λοιπόν, ότι είναι πολύ σημαντικό με ένα ΕΣΥ που πιέζεται και που είναι πραγματικά εύκολο αν είμαστε τελείως χαλαροί όλοι να έχουμε αύριο είτε σε μία εβδομάδα ξανά πολλά κρούσματα, που μοιραία θα φέρουν ξανά μία πίεση, είναι σημαντικό να προσέξουμε λίγο.

Δηλαδή νομίζω ότι και οι εμβολιασμοί έχουν προχωρήσει πολύ καλά και στην τρίτη δόση και υπάρχουν κάποιες λοιμώξεις που σίγουρα μας κάνουν λιγότερο ευάλωτους στα προβλήματα της αρρώστιας. Δηλαδή άλλο είναι να αρρωσταίνεις για πρώτη φορά και άλλο να έχεις κάνει αντισώματα έστω και ένα χρόνο πριν και να εκτίθεται ξανά τώρα.

Άρα, σίγουρα τα πράγματα είναι καλύτερα. Με τον ιό πια έχουμε γνωριστεί στο μεγαλύτερο κομμάτι του πληθυσμού. Νομίζω όμως ότι επειδή ακριβώς είναι τόσο πολλές οι νοσηλείες και τόσο μεγάλη η πίεση στο σύστημα υγείας και ακούμε όλοι μας γύρω-γύρω κάθε μέρα ανθρώπους που νοσούν να είμαστε λίγο προσεκτικοί. Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΡΙΑ: Επόμενη προγραμματισμένη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας την Δευτέρα 24 Ιανουαρίου. Σας ευχαριστούμε πολύ. Καλό σας βράδυ.