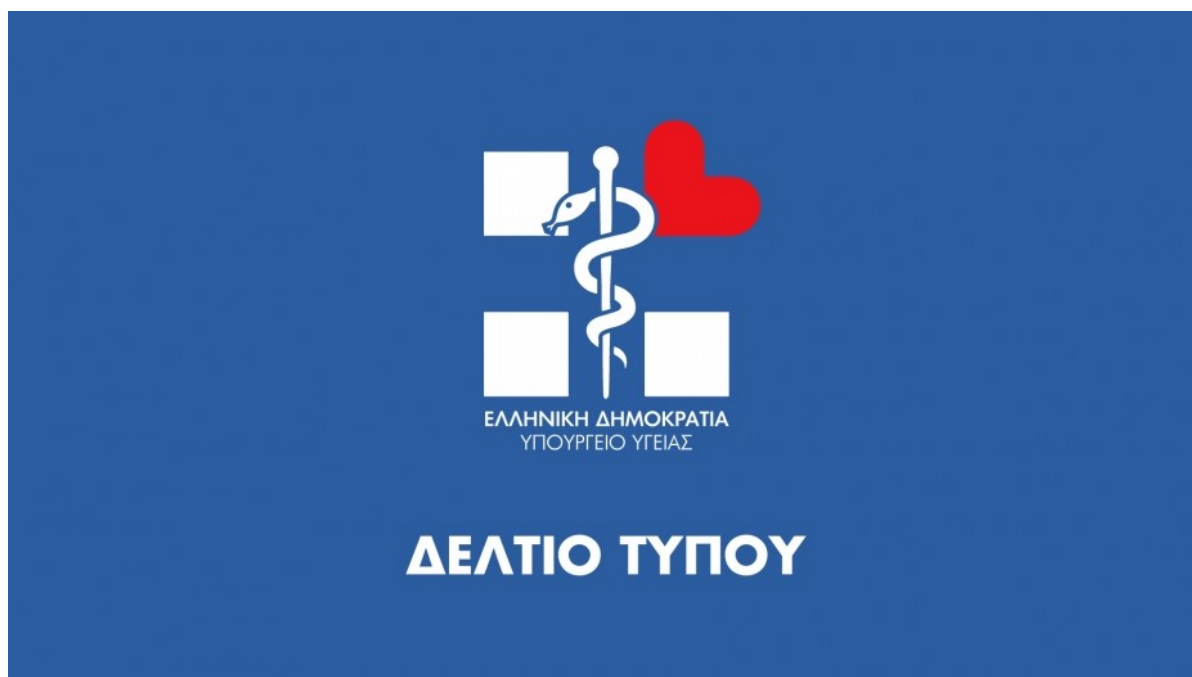


moh.gov.gr

Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών υγείας από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό, Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα (26/3/2020)

24-30 minutes

26/03/2020



ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον

εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για τον νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας. Ως σήμερα, περισσότερα από 492.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί και εργαστηριακά επιβεβαιωθεί παγκοσμίως. Περισσότεροι από 22.000 θάνατοι έχουν επίσης καταγραφεί, αλλά και περισσότεροι από 119.000 άνθρωποι, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανάρρωσαν και έγιναν καλά.

Σήμερα ανακοινώνουμε 71 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων στη χώρα μας είναι 892.

57 συμπολίτες μας νοσηλεύονται σε ΜΕΘ και 54 είναι διασωληνωμένοι. Οι περισσότεροι είναι άνδρες και οι περισσότεροι από αυτούς έχουν υποκείμενα νοσήματα.

Τέλος, έχουμε 4 καταγεγραμμένους θανάτους και 26 θανάτους συνολικά στη χώρα. Η μέση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 73 έτη.

Σε αυτή τη λίστα περιλαμβάνονται κατ' εξοχήν άνδρες, 21 άνδρες και 5 γυναίκες, και όλοι είχαν κάποιο υποκείμενο νόσημα ή ήταν ηλικιωμένοι, εκτός από έναν.

42 συμπολίτες μας έχουν πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Η πορεία της επιδημίας του ιού στη χώρα μας θα είναι ανάλογη με τα μέτρα και την τήρησή τους. Έως τώρα δεν δείχνει σημάδια εκθετικής αύξησης.

Σε καμία όμως περίπτωση δεν έχουμε ξεπεράσει τον κίνδυνο. Είμαστε ακόμα μέσα στη μάχη, να μην πω στην αρχή της μάχης. Ο καθένας από τη δική του μεριά οφείλει να βοηθήσει.

Ο ιός μπορεί να προκαλεί και σοβαρά κρούσματα σε νέους

ανθρώπους. Το είδαμε και εχθές με τον Γερμανό επισκέπτη καθηγητή. Εκεί εμφανίστηκε θρόμβωση στα αγγεία του πνεύμονα. Μία επιπλοκή που έχει πρόσφατα συσχετιστεί με τη λοίμωξη από το νέο ιό και για την οποία είναι σε επαγρύπνηση τις τελευταίες ημέρες, όλοι οι γιατροί του κόσμου και οι γιατροί στην Ελλάδα που χειρίζονται τις περιπτώσεις της νόσου.

Στον ασθενή μάλιστα από την ομάδα των γιατρών που τον παρακολουθούσαν στην Κρήτη, χορηγούταν ειδική προληπτική αγωγή, αντιπηκτική αγωγή, για αυτόν τον σκοπό.

Να πω όμως εδώ, πως δεν φαίνεται η επιπλοκή αυτή να αφορά μεγάλο ποσοστό των ασθενών. Όπως μας δείχνουν δεδομένα δημοσιευμένα από Κινέζους συναδέλφους, αυτά τα σπάνια συμβάντα δεν αλλάζουν την εικόνα που έχουμε για την πορεία της νόσου, όταν αυτή αφορά ανθρώπους υγιείς χωρίς άλλα προβλήματα υγείας, όχι μόνο στην Πατρίδα μας, αλλά και σε όλο τον κόσμο.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει εκδώσει κατευθυντήριες γραμμές για τα θεραπευτικά σχήματα που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν έναντι της νέας νόσου.

Επειδή αυτά τα φάρμακα δίνονται αυτή τη στιγμή στον κόσμο στα πλαίσια στενής παρακολούθησης των ασθενών από γιατρό, ιδιαίτερα για λόγους ασφαλείας, κάποια από αυτά έχουν σοβαρές παρενέργειες που αφορούν το αίμα, την καρδιά, το ήπαρ. Καταλαβαίνετε, δε μπορούν και δεν πρέπει να δοθούν μαζικά στον κόσμο ή σε ανθρώπους με ήπια συμπτώματα.

Σήμερα η Επιτροπή των Εμπειρογνημόνων συνεδρίασε και ενέκρινε θεραπευτικό πρωτόκολλο για θεραπεία ασθενών που νοσηλεύονται σε νοσοκομείο, αλλά και τις συνθήκες με τις οποίες

θα μπορούσε να δοθεί παρόμοια αγωγή, πάντα υπό στενή ιατρική παρακολούθηση, στην κοινότητα.

Θέλω να πω εδώ ότι ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων, παρακολουθεί και εκτιμά την πορεία της επιδημίας στην Πατρίδα μας, αλλά και στην Ευρώπη.

Εχθές, το Ευρωπαϊκό Κέντρο εξέδωσε την αναθεωρημένη εκτίμηση κινδύνου για την Ευρώπη και το Ηνωμένο Βασίλειο. Σε αυτή την εκτίμηση αναφέρει πως σε 14 ημέρες ο αριθμός των νέων περιπτώσεων της νόσου ανέβηκε από 3,3 ανά 100.000 πληθυσμού σε 36,1 ανά 100.000 πληθυσμού. 10 φορές παραπάνω. Και πως έχει αυξηθεί η μετάδοση στην κοινότητα στις περισσότερες ευρωπαϊκές χώρες.

Συγκρίνοντας αυτή την πορεία με την πορεία της επιδημίας στην επαρχία Χουμπέι της Κίνας, από όπου ξεκίνησε ο ιός, οι επιστήμονες του Κέντρου εκτιμούν συνεχιζόμενη μετάδοση και παρόμοια αύξηση δίκην Χουμπέι σε όλες τις ευρωπαϊκές χώρες, εντός των επόμενων λίγων ημερών ή λίγων εβδομάδων.

Στην ίδια εκτίμηση κινδύνου των Ευρωπαίων συναδέλφων, τονίζεται ισχυρά πως απουσία μέτρων ο ιός θα διασπαρεί με μεγάλη ταχύτητα.

Θεωρούν πως δεν είναι δυνατόν με τα έως τώρα δεδομένα που έχουν, με τις διαφορετικές χώρες να έχουν εφαρμόσει διαφορετικά μέτρα, σε διαφορετική φάση της επιδημίας, να αξιολογήσουν το αποτέλεσμα των μέτρων για το γενικό πληθυσμό και τις ομάδες αυξημένου κινδύνου.

Νομίζω πως η εικόνα από την Ιταλία και την Ισπανία είναι τόσο άσχημη, που οι συνάδελφοι επιστήμονες είναι πολύ ανήσυχοι.

Εμείς πρέπει να συνεχίσουμε με την καλή ανησυχία και να ευελπιστούμε στη μείωση της επιδημική καμπύλης με την τήρηση των μέτρων.

Ήδη δεν έχουμε πορεία Ιταλίας, δεν έχουμε εκθετική αύξηση. Αν όμως τα μέτρα αρθούν, να είστε βέβαιοι ότι θα ακολουθήσει παρόμοια εικόνα.

Στην ίδια αναφορά, το Ευρωπαϊκό Κέντρο εκτιμά πως ο κίνδυνος για σοβαρή νόσο είναι πολύ υψηλός για ηλικιωμένους και ανθρώπους με χρόνια νοσήματα. Αυτό τονίζουμε στην Πατρίδα μας τις τελευταίες εβδομάδες. Είναι ο πληθυσμός που πρέπει κατ'εξοχήν να προστατευτεί. Είναι ο πληθυσμός που πρέπει να ελεγχθεί. Είναι ο πληθυσμός που πρέπει να πάρει θεραπεία όταν εμφανίσει τη νόσο.

Ταυτόχρονα, ο κίνδυνος για σοβαρή νόσο σε ΜΕΘ είναι μεταξύ 4% και 6%, με βάση τα διεθνή δεδομένα.

Τέλος, με βάση τη σημερινή εβδομαδιαία έκθεση επιδημιολογικής επιτήρησης της γρίπης, που εκδόθηκε πριν από λίγο από τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, βρισκόμαστε πλέον σε περίοδο χαμηλής δραστηριότητας της γρίπης στην Ελλάδα.

Μια περίοδος γρίπης που οδήγησε σε 241 σοβαρά κρούσματα και 97 θανάτους στην Πατρίδα μας εφέτος. Κυριάρχησε ο ιός τύπου Α, 86% των σοβαρών περιπτώσεων και 92% των θανάτων ανήκαν σε ομάδα αυξημένου κινδύνου του πληθυσμού. Η μέση ηλικία των θανόντων ήταν τα 67 έτη.

Τελειώνοντας να πω ότι σήμερα δεν είμαστε σε καμιά περίπτωση σε κατάσταση εφησυχασμού, παρά τη μέχρι τώρα ικανοποιητική εξέλιξη της επιδημίας στη χώρα μας. Παραμένουμε σε κατάσταση αυξημένης επαγρύπνησης. Συμπεριφορές που δείχνουν την

αυξημένη μας ευαισθησία, αλλά και επαγρύπνηση, είναι απαραίτητες τις ημέρες αυτές. Και παρακαλώ όλους να τηρούμε τα μέτρα αποστασιοποίησης.

Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε Κύριε καθηγητά. Το λόγο έχει ο κ. Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα και από την Πολιτική Προστασία. Η εμπειρία των πρώτων ημερών δείχνει ότι η αναγκαιότητα των νέων μέτρων είναι ξεκάθαρη για την συντριπτική πλειοψηφία των συνανθρώπων μας.

Η ελληνική κοινωνία, στο μεγαλύτερο μέρος της, επιδεικνύει αξιόπαινη ωριμότητα και ψυχραιμία, σε μια εξαιρετικά δύσκολη στιγμή. Σε μια συγκυρία που μέχρι και πριν από μερικούς μήνες, κανείς δεν θα περίμενε να ζήσει. Μερικές, όμως, φορές η πραγματικότητα ξεπερνά κάθε σενάριο, ακόμα και φαντασίας.

Είναι σημαντικό να καταλάβουμε όλοι, το τόνισε και ο κύριος Καθηγητής, ότι ο κορονοϊός δεν κάνει εξαιρέσεις. Ναι μεν οι ευπαθείς ομάδες είναι πιο ευάλωτες, αυτό όμως δεν σημαίνει ότι οι υπόλοιποι είμαστε ασφαλείς.

Για αυτό και ο καλύτερος τρόπος να σπάσουμε την αλυσίδα, να νικήσουμε την πανδημία, είναι περιορίζοντας στο ελάχιστο τις μετακινήσεις μας.

Στην ανακοίνωση των νέων μέτρων αναφέρθηκε, και θέλω να δώσω κάποια διευκρίνιση σε αυτό, ότι ο περιορισμός μετακινήσεων δεν ισχύει για όσους υπηρετούν στα Σώματα Ασφαλείας και τις Ένοπλες Δυνάμεις, για την άσκηση των καθηκόντων τους.

Θα ήθελα να το τονίσω αυτό. Οι συγκεκριμένες κατηγορίες

συνανθρώπων μας, συμπολιτών μας, όσοι δηλαδή είναι στελέχη των Σωμάτων Ασφαλείας και των Ενόπλων Δυνάμεων, έχουν ελευθερία κινήσεων μόνο για να ασκήσουν τα καθήκοντα τους.

Σε οποιαδήποτε άλλη περίπτωση μετακίνησης, δηλαδή των περιπτώσεων που περιλαμβάνονται στην βεβαίωση κατ' εξαίρεσιν μετακίνησης, παραδείγματος χάριν, για μετάβαση σε κατάστημα προμήθειας ειδών πρώτης ανάγκης, για ατομική άσκηση, για βόλτα κατοικίδιων, ισχύει ό,τι ισχύει και για τους υπόλοιπους συμπολίτες μας. Δηλαδή, είτε βεβαίωση, έντυπη ή χειρόγραφη, είτε αποστολή sms. Σε περίπτωση ελέγχου, πέρα από την βεβαίωση απαιτείται και η επίδειξη αστυνομικής ταυτότητας.

Θα ήθελα επίσης να κάνω και κάποιες επιπλέον διευκρινίσεις σχετικά με τον περιορισμό της κυκλοφορίας και την εφαρμογή του.

Πρώτα από όλα, να επαναλάβω ότι το sms στο 13033 είναι χωρίς χρέωση και τα προσωπικά δεδομένα δεν διατηρούνται.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω, ότι από το πρωί του Σαββάτου μπήκε σε λειτουργία η ενιαία ψηφιακή πύλη του Δημοσίου, gov.gr, που υλοποιεί το υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης.

Έτσι, μια σειρά από διαδικασίες που απαιτούσαν αυτοπρόσωπη παρουσία σε ΚΕΠ και Αστυνομικό Τμήμα, μπορούν να διεκπεραιώνονται από τον προσωπικό μας υπολογιστή ή από το κινητό μας τηλέφωνο.

Στη δύσκολη αυτή συγκυρία που διανύουμε η αλληλεγγύη ενισχύεται, διευρύνεται διαρκώς η αλυσίδα της ψηφιακής αλληλεγγύης, με το digitalsolidarity.gov.gr του Υπουργείου Ψηφιακής Διακυβέρνησης. Μένουμε σπίτι, δεν είμαστε μόνοι.

Ήδη έχουν ανταποκριθεί περισσότερες από 50 επιχειρήσεις και φορείς προσφέροντας υπηρεσίες δωρεάν ή με χαμηλό κόστος. Παρέχονται δωρεάν ηλεκτρονικά βιβλία και περιοδικά, δωρεάν on line κινηματογραφικές παραγωγές. Παρέχεται επίσης δωρεάν πρόσβαση στο video streaming για να βοηθηθούν οι επιχειρήσεις να συνεχίσουν την λειτουργία τους.

Παρέχονται ακόμη εργαλεία για εκπαιδευτικούς οργανισμούς, ώστε να δημιουργήσουν τη δική τους ψηφιακή πλατφόρμα, δηλαδή, συστήματα τηλεδιάσκεψης, τηλεργασίας και τηλεεκπαίδευσης

Επιπρόσθετα, ενισχύεται η διάθεση εθελοντικής προσφοράς. Ήδη μέχρι και χθες 8.785 συμπολίτες μας, γιατροί, νοσηλευτές, παραϊατρικό προσωπικό και γενικά άνθρωποι που μπορεί να βοηθήσουν το σύστημα υγείας, έχουν εγγραφεί στην ηλεκτρονική πλατφόρμα ethelontes.gov.gr.

Παράλληλα, για την διευκόλυνση ασθενών μετά από σχετικές αποφάσεις του ΕΟΠΥΥ, δίνει τη δυνατότητα στους γιατρούς να εκδίδουν επαναλαμβανόμενες συνταγές φαρμάκων μέχρι το τέλος Ιουνίου για τις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού.

Στο μεταξύ ξεκίνησε και η εφαρμογή της προγραμματισμένης παραλαβής φαρμάκων υψηλού κόστους με ραντεβού στο κεντρικό φαρμακείο του ΕΟΠΥΥ στο Μαρούσι. Και το ίδιο γίνεται και στη Θεσσαλονίκη. Όσοι λαμβάνουν τέτοια φάρμακα και ανήκουν στις ευπαθείς ομάδες, μπορούν να ορίσουν άτομο που θα τα παραλαμβάνει.

Τέλος, σας ενημερώνω ότι συνολικά 5.824 συμπολίτες μας, δυνητικές επαφές κρουσμάτων ή ταξιδιώτες από χώρες του εξωτερικού, βρίσκονται σε κατ' οίκον καραντίνα σε όλη τη χώρα. 825 έχουν ολοκληρώσει το εφταήμερο ή δεκατετράήμερο

απομόνωσής τους και βγήκαν από αυτή.

Συνολικά έχουν γίνει μέχρι σήμερα, 1.116 δειγματοληπτικοί έλεγχοι και 92 πολίτες έχουν βρεθεί εκτός σπιτιού ή πέριξ αυτού, με αποτέλεσμα να τους επιβληθεί το πρόστιμο των 5.000 ευρώ και να τους ασκηθούν οι προβλεπόμενες ποινικές διώξεις.

Θέλω να τονίσω κατηγορηματικά, ότι αυτοί οι έλεγχοι καραντίνας το επόμενο τριήμερο θα είναι σαρωτικοί σε όλη τη χώρα. Και καλούμε όλους όσοι εμπλέκονται στη διαδικασία απομόνωσης, να είναι πλήρως συμμορφωμένοι με τις προβλεπόμενες διατάξεις.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, συνεχίζουμε να μένουμε σπίτι, να ακολουθούμε τις οδηγίες, να τηρούμε τους κανόνες ατομικής προστασίας για να μπορέσουμε να κερδίσουμε τη μάχη.

Συνεχίζουμε ο καθένας ξεχωριστά και όλοι μαζί, να δίνουμε τη δική μας μάχη σε αυτόν τον τόσο, μα τόσο απρόβλεπτο και αόρατο εχθρό.

Συνεχίζουμε συντριπτικά όλοι οι Έλληνες να παλεύουμε και να κερδίζουμε ένα ξεχωριστό στοίχημα ευθύνης με επιμονή, αλλά, πάνω και πέρα από όλα, με υπομονή.

Συνεχίζουμε και σε κάθε ευκαιρία θα τονίζω, ότι όσο πιο αυστηρά εφαρμόσουμε τα μέτρα, όσο πιο πειθαρχημένα και με συνέπεια μείνουμε σπίτι μας, τόσο πιο γρήγορα θα πάρουμε τις ζωές μας πίσω, θα επιστρέψουμε στην κανονικότητα της καθημερινότητας που αφήσαμε πίσω.

Ας μείνουμε σπίτι και θα αφήσουμε σε λίγες εβδομάδες πίσω μας αυτόν τον εφιάλτη, αγκαλιά και παρέα με όλους εκείνους που αγαπάμε, με όλους και για όσους αδιαπραγμάτευτα δίνουμε αυτόν ιδιότυπο πόλεμο.

Δεν χαλαρώνουμε, μένουμε σπίτι. Η προσπάθεια συνεχίζεται. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κ. Υπουργέ. Περνάμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Ακούσαμε και χθες ότι όσοι έχουν ήπια συμπτώματα της νόσου πρέπει να συνομιλούν καθημερινά με τον οικογενειακό τους γιατρό, ώστε να αξιολογείται η κατάστασή τους.

Αν δεν υπάρχει οικογενειακός γιατρός, πού πρέπει να απευθύνονται; Υπάρχει σκέψη για αίτηση αρωγής από τους ιατρικούς Συλλόγους της χώρας, ώστε να απευθύνονται οι πολίτες σε συγκεκριμένους γιατρούς της περιοχής τους και να λαμβάνουν επιβεβαιωμένα οδηγίες από γιατρό;

Και για τον κ. Χαρδαλιά. Έχουμε στοιχεία για τοπικό επιπολασμό της νόσου και σε άλλες περιοχές της χώρας που μπορεί να οδηγήσει σε καραντίνα σαν αυτή που έχουμε δει στα δύο χωριά της Κοζάνης και στην Ξάνθη;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Να απαντήσω σε ό,τι αφορά τους γιατρούς που μπορεί να απευθύνεται ο πολίτης εφόσον δεν υπάρχει οικογενειακός γιατρός. Υπάρχει σχέδιο σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, ο κάθε πολίτης να μπορεί να απευθυνθεί σε δομή πρωτοβάθμια, είτε στο νοσοκομείο αναφοράς.

Και βεβαίως θα υπάρξει και συνεργασία με τους ιατρικούς συλλόγους της χώρας και ένα ολοκληρωμένο σχέδιο τηλεϊατρικής, όπου θα μπορούν να απευθύνονται οι πολίτες σε περίπτωση που έχουν συμπτώματα.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Προφανώς και παρακολουθούμε τα ζητήματα των τοπικών επιπολασμών με διάφορους αλγόριθμους, με διάφορα μοντέλα, βασισμένοι στα στοιχεία τα οποία καθημερινά μπαίνουν.

Η χώρα είναι χωρισμένη σε 13 χωροταξικά clusters, σε 52 πεδία ελέγχου, τα οποία ανά 12ωρο τρέχουμε τα απαραίτητα μοντέλα και τους απαραίτητους αλγόριθμους, ώστε να βλέπουμε την εξέλιξη ή τον πιθανό πολλαπλασιασμό κρουσμάτων.

Αυτή είναι μία δύσκολη άσκηση. Βασίζεται σε στοιχεία τα οποία online μας παρέχονται από τις υπηρεσίες του ΕΟΔΥ και του Υπουργείου Υγείας. Και νομίζω σε συνεργασία και με την επιστημονική κοινότητα και τις κατευθύνσεις, μπορούμε ανά 12ωρο να προχωράμε σε κάποια συμπεράσματα και να παίρνουμε και τις ανάλογες αποφάσεις.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω εδώ ότι υπάρχει και πρόταση για συνεργασία με μεγάλο Πανεπιστήμιο του εξωτερικού και με συναδέλφους στην Ελλάδα, για γεωχωρική ανάλυση των κρουσμάτων η οποία θα μας δίνει ακόμα περισσότερες λεπτομέρειες.

B. BENIZEΛΟΣ: Κύριε Καθηγητά, σε μία πολύ πρόσφατη τηλεοπτική συνέντευξή του ο Ιταλός Καθηγητής Ιατρικής Giuseppe Remuzzi διευθυντής του Ινστιτούτου «Mario Negri» για τη φαρμακολογική έρευνα, είχε δηλώσει ότι ορισμένοι οικογενειακοί γιατροί είχαν αναφέρει στον ίδιο ότι μια εξαιρετική πνευμονία, τα συμπτώματα της οποίας δεν είχαν ξαναδεί ποτέ στο παρελθόν, είχε εμφανιστεί στην Ιταλία πάρα πολύ νωρίς και συγκεκριμένα τον Οκτώβριο του 2019.

Μια πνευμονία διαφορετική σε σχέση με εκείνη την οποία προκαλεί η γρίπη. Το ερώτημα είναι αν είχαμε επίσης στην Ελλάδα τέτοια πρώιμα ευρήματα, αν όχι τον Οκτώβριο, τον Δεκέμβριο, καθώς και αν υπάρχει κάποια επιστημονική εξήγηση για αυτά.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω με την ταχύτητα που διαδίδεται ο ιός, θα είχαμε δει μία τέτοια επιδημία να σκορπάει από την Ιταλία σε όλη

την Ευρώπη από τον Οκτώβριο. Άρα δεν έχουμε τέτοια δεδομένα, ούτε έχουμε τέτοια δεδομένα από την Ελλάδα φυσικά.

Θεωρώ ότι αυτό ανήκει στη σφαίρα της φαντασίας. Δεν έχουμε επιστημονικά δεδομένα που να το τεκμηριώνουν. Θα έχουμε μια πάρα πολύ καλύτερη εικόνα όταν ευρέως εφαρμοστούν δοκιμασίες αντισωμάτων, για να δούμε το επίπεδο ανοσίας στο γενικό πληθυσμό.

Πιστεύω ότι αυτό θα πρέπει να γίνει μετά από μερικές εβδομάδες, ώστε να έχουμε μια καλύτερη εικόνα στην Ευρώπη. Δεν είχαμε κάποια τέτοια πληροφορία από κανέναν επιστημονικό φορέα και οργανισμό σε όλο τον κόσμο.

N. ΒΕΡΓΟΥ: Μένω σπίτι δεν σημαίνει μένω χωρίς βοήθεια. Θα αναθεωρήσει ο ΕΟΔΥ την οδηγία του για παραμονή στο σπίτι με συμπτώματα, δεδομένου ότι ιατρική από το τηλέφωνο δεν γίνεται, ειδικά σε σοβαρές περιπτώσεις;

Και προς τον κύριο Κοντοζαμάνη. Ο κυβερνητικός εκπρόσωπος σήμερα δικαιολόγησε τον διπλασιασμό αποζημίωσης των ιδιωτικών κλινών ΜΕΘ λέγοντας ότι στην τιμή περιλαμβάνονται οι αμοιβές του προσωπικού. Αυτό δεν ισχύει, από το 2017 στην τιμή των 800 ευρώ περιλαμβάνονται οι αμοιβές.

Τι έχετε να πείτε για αυτό; Γιατί δεν ενισχύετε τον δημόσιο τομέα; Οι γιατροί ζητούν μαζικές μόνιμες προσλήψεις υγειονομικών, μέσα ατομικής προστασίας και να γίνονται μαζικά και δωρεάν τα τεστ στα νοσοκομεία. Τι τους απαντάτε;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω για την στρατηγική του «μένουμε σπίτι» με ήπια συμπτώματα, η οποία φυσικά και δεν αλλάζει. Και αυτό το μήνυμα είναι σε όλο τον κόσμο, δεν είναι μόνο στην Ελλάδα, είναι οδηγίες του ευρωπαϊκού CDC, είναι οδηγίες του ΕΟΔΥ, είναι

οδηγίες όλων των μεγάλων κρατών.

Είναι οι οδηγίες που οδηγούν με μαθηματική ακρίβεια στη μείωση της διασποράς του ιού, που οδηγούν στην κατά κάποιο τρόπο προφύλαξη των ανθρώπων από αυτό τον ιό στις νοσοκομειακές δομές και όπου μπορεί να πάει κάποιος να τον μεταφέρει.

Φυσικά και οι σοβαρές περιπτώσεις που αναφέρει η αγαπητή δημοσιογράφος στην ερώτησή της, πρέπει να αναζητούν ιατρική βοήθεια. Φυσικά και οι άνθρωποι με αυξημένο κίνδυνο, οι άνθρωποι που έχουν τα χρόνια νοσήματα, οι ηλικιωμένοι, πρέπει να αναζητούν έγκαιρα ιατρική βοήθεια.

Μην ξεχνάτε και παραδείγματα από την ελληνική πραγματικότητα, αλλά και το εξωτερικό. Και φυσικά, αυτό που δεν αλλάζει είναι τα νούμερα που σας είπα, τα οποία επιβεβαιώνονται και από τη χθεσινή ευρωπαϊκή αναφορά, ότι στην συντριπτική της πλειοψηφία παραμένει μια ήπια νόσος.

B. KONTOZAMANHS: Θα ξεκινήσω απαντώντας για τα τεστ. Όπως γινόταν μέχρι σήμερα και θα συνεχίσει να ισχύει, τα τεστ στις δημόσιες δομές γίνονται δωρεάν. Δεν υπάρχει καμία επιβάρυνση για τον πολίτη.

Το Κράτος μεριμνά έτσι ώστε να υπάρχουν περισσότερα σημεία όπου ο πολίτης να μπορεί να κάνει τα τεστ χωρίς επιβάρυνση. Και βεβαίως, σε αυτό το πλαίσιο εντάσσεται και η συνεργασία με τα ιδιωτικά εργαστήρια, όπου πάλι εφόσον απαιτείται να γίνει το τεστ θα γίνεται χωρίς επιβάρυνση για τον πολίτη, και η επιβάρυνση θα αφορά μόνο τον Εθνικό Οργανισμό Παροχής Υπηρεσιών Υγείας.

Σε κάθε περίπτωση, θα πρέπει για μια ακόμα φορά να τονίσουμε ότι υπάρχει επάρκεια τεστ και αντιδραστηρίων στην χώρα και δεν πρόκειται, εφόσον χρειαστεί, κανένας συμπολίτης μας να μείνει

χωρίς τεστ.

Τώρα, σε ό,τι αφορά στο προσωπικό και τις προσλήψεις στον τομέα της υγείας. Σε πολύ μικρό χρονικό διάστημα έχουμε προβεί στις εγκρίσεις και προσλήψεις του απαραίτητου προσωπικού.

Ενώ αρχικά είχε ανακοινωθεί η πρόσληψη 2.000 ατόμων που αφορά σε ιατρικό και λοιπό προσωπικό, έχουμε ήδη ξεπεράσει τις 3.285 εγκρίσεις μέσα σε ελάχιστες ημέρες. Και μέχρι σήμερα περισσότερα από 1.700 άτομα έχουν ήδη αναλάβει υπηρεσία στα νοσοκομεία, προκειμένου να αντιμετωπίσουμε την έκτακτη αυτή κατάσταση και βεβαίως να καλύψουμε τα κενά τα οποία υπάρχουν στο σύστημα υγείας.

Τώρα, σε ό,τι αφορά στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας θα ήθελα να πω το εξής. Από τη στιγμή που ξέσπασε η κρίση, το σύστημα υγείας έχει στη διάθεση του περισσότερες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας.

Αυτό είναι γιατί είναι περισσότερες; Διότι έχουν ανοίξει στα δημόσια νοσοκομεία Μονάδες Εντατικής Θεραπείας οι οποίες μέχρι προ ολίγων ημερών ήτανε κλειστές και επειδή υπάρχει συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα.

Στην αρχή του χειμώνα, που είχαμε την αρχή της επιδημίας της εποχικής γρίπης, το Υπουργείο Υγείας είχε προχωρήσει σε συμφωνία με τις ιδιωτικές κλινικές προκειμένου να διατεθούν επιπλέον 80 κλίνες Εντατικής Θεραπείας για να αντιμετωπίσουμε την επιδημία αυτή, στο κόστος το οποίο μέχρι σήμερα πληρωνόταν. Και από την στιγμή που ξέσπασε η κρίση του κορονοϊού, το Υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με τον ιδιωτικό τομέα εξασφάλισε 55 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, προκειμένου να νοσηλεύσουν περιστατικά που θα χρήζουν νοσηλείας σε περίπτωση έξαρσης του

κορονοϊού, έτσι ώστε οι δημόσιες Μονάδες Εντατικής Θεραπείας να αντιμετωπίσουν τα περιστατικά του κορονοϊού αποκλειστικά.

Σε αυτή την περίπτωση των επιπλέον Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, προβλέφθηκε ένα επιπλέον κόστος το οποίο αφορά στο μισθολογικό κόστος που έχουν οι ιδιωτικές μονάδες, προκειμένου να ανταπεξέλθουν στην παροχή των υπηρεσιών υγείας.

Σε καμία περίπτωση δεν υπάρχει επιβάρυνση. Και σε αυτή την περίπτωση για τον ασθενή, το Κράτος διασφαλίζει την πρόσβαση σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, όχι μόνο σε αυτούς που έχουν κορονοϊό, αλλά και σε άλλους πολίτες οι οποίοι στην διάρκεια της κρίσης αυτής θα χρειαστούν Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Κύριε Καθηγητά, βλέπουμε με χαρά να αποδίδουν τα περιοριστικά μέτρα που έλαβε έγκαιρα η Κυβέρνηση χάρη στις συμβουλές των επιστημόνων.

Υιοθετώντας το αισιόδοξο σενάριο να βγούμε από την καραντίνα το επόμενο διάστημα, θα ήθελα να πληροφορηθώ εάν το σύστημα μπορεί να διαχειριστεί την επιτυχία του.

Να εξετάσει δηλαδή εκ νέου τους ασθενείς πριν τους δώσει εξιτήριο, να εξετάσει ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και ικανό αριθμό πολιτών, ώστε «σιωπηλά» κρούσματα να μην θέσουν σε αμφιβολία την επιτυχή έκβαση του εγχειρήματος και σε κίνδυνο την υγεία των ευπαθών ομάδων.

Υπάρχει τελικά επαρκής αριθμός τεστ προκειμένου να συμβούν όλα αυτά;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω για την επάρκεια των τεστ απάντησε προηγουμένως ο Υφυπουργός. Εγώ να πω ότι σίγουρα μια επιτυχία θα εξαρτηθεί από το πόσο αυτά τα μέτρα θα τηρηθούν σωστά από

όλους τους συμπολίτες μας και φυσικά το πόσο θα διαρκέσουν αυτά τα μέτρα και εάν θα υπάρξει η περίφημη εποχικότητα όσον αφορά τη διασπορά του ιού.

Όσον αφορά αυτά που λέει ο αγαπητός δημοσιογράφος, να πω ότι σε σχέση με τους υγειονομικούς, φυσικά και προβλέπεται και είναι μέσα στα κριτήρια εργαστηριακού ελέγχου, γιατί παραμένουν στην πρώτη γραμμή και η προστασία τους είναι το πρώτο μέλημα και πρέπει να είναι το πρώτο μέλημα.

Αυτοί οι άνθρωποι φυσικά και θα ελέγχονται. Και μάλιστα υπάρχει και σκέψη να υπάρξει και ένα πρωτόκολλο προφύλαξης αυτών των ανθρώπων, με ειδική φαρμακευτική αγωγή, το οποίο θα σας ανακοινώσω τις επόμενες ημέρες.

Επίσης, όσον αφορά στην άρση των μέτρων, αυτή τη στιγμή θα ήταν καταστροφική. Θα οδηγούσε σε ταχεία διασπορά του ιού. Δεν θα βοηθούσε καθόλου.

Όσον αφορά στο τι θα γίνει μετά την άρση των μέτρων. Εδώ να σας πω αυτό που είπα προχθές, ότι σε περιοχές της Κίνας και ιδιαίτερα στην επαρχία Χουμπέι, με την οποία μας παρομοιάζει στην Ευρώπη ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός κράτησαν περίπου 10-11 εβδομάδες και ακόμα δεν έχουν διακοπεί.

Μετά την άρση των μέτρων, φυσικά μια στρατηγική μαζικού testing με περιορισμό των ανθρώπων οι οποίοι είναι θετικοί και καραντίνα αντίστοιχη με αυτή που είχαμε στην πρώτη φάση της επιδημίας, πιθανώς να είναι ευεργετική.

Ακόμα όμως δεν είμαστε σε αυτή τη φάση. Είμαστε στη φάση των μέτρων, της απόδοσης των μέτρων και της ετοιμασίας για το τι θα κάνουμε όταν αυτά τα μέτρα θα παύσουν να υπάρχουν .

Θεωρώ ότι μας δίνει ευκαιρία όλη αυτή η μη εκθετική αύξηση στην Πατρίδα μας, να σκεφτούμε πιο σοβαρά και να οργανώσουμε αυτή την επόμενη φάση. Και πιστέψτε με, κάνουμε το παν όλοι για να είμαστε έτοιμοι για αυτή τη φάση, την οποία τη θέλουμε και την περιμένουμε.

Γ. ΣΑΚΚΑΣ: Κύριε καθηγητά, πριν 14 ημέρες, στις 12 Μαρτίου μας είχατε ανακοινώσει ότι συνολικά τα κρούσματα στη χώρα ήταν 117. Από αυτά, τα 34 νοσηλεύονταν, εκ των οποίων 3 σε ΜΕΘ και 2 άνθρωποι είχαν λάβει εξιτήριο.

Ποια είναι η εξέλιξη των υπολοίπων 80 κρουσμάτων που είχαν παραμείνει σε κατ' οίκον απομόνωση και νοσηλεία, αφού πλέον έχει παρέλθει το χρονικό διάστημα των 14 ημερών;

Έχετε στοιχεία αν έχουν παρουσιάσει ανοσία στον ιό; Υπάρχουν περιπτώσεις επιδείνωσης;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ελάχιστες ήταν οι περιπτώσεις που νοσηλεύονταν στο σπίτι και παρουσίασαν επιδείνωση και αυτοί όλοι αναζήτησαν ιατρική βοήθεια.

Όσον αφορά στο πόσοι απ' αυτούς έκαναν επαρκή αντισωματική απάντηση, αυτό είναι μέρος ενός πρωτοκόλλου που τρέχουμε αυτή τη στιγμή με Πανεπιστήμια της επικράτειας, το οποίο θα χρησιμοποιήσει δοκιμασίες για τις οποίες διαβάζετε στον Τύπο, μετά από εξονυχιστικό έλεγχο για την ακρίβειά τους και τα ορθώς θετικά αποτελέσματά τους, για να διαπιστώσουμε πόσοι από αυτούς έχουν υψηλό τίτλο αντισωμάτων και έχουν περάσει τη νόσο.

Αυτοί οι άνθρωποι οι οποίοι θα έχουν θετικό τίτλο αντισωμάτων, των αντισωμάτων που δείχνουν την ανοσία στον ιό, η οποία ανοσία με πρόσφατες ερευνητικές προσπάθειες φαίνεται ότι θα είναι τουλάχιστον 2 με 3 έτη, θα μπορούν φυσικά να κυκλοφορήσουν

ελεύθερα και να δουλέψουν χωρίς πρόβλημα, ιδιαίτερα αν ανήκουν στην εμπροσθοφυλακή της κοινωνίας. Δηλαδή στην ιατρική κοινότητα ή κάπου αλλού.

Μια τέτοια στρατηγική υιοθετείται σιγά-σιγά και από άλλα κράτη του κόσμου, πιθανώς να έχετε δει αντίστοιχα δημοσιεύματα, ότι οι τεχνικές των αντισωμάτων, εφόσον αποδειχθούν ακριβείς, με τα μέχρι τώρα δεδομένα φαίνεται ότι είναι ακριβείς, αλλά δεν είναι όλες ακριβείς.

Να δώσω εδώ το παράδειγμα του Βελγίου που απαγόρευσε την κυκλοφορία τέτοιων ταχέων τεστ για μεγάλο χρονικό διάστημα, γιατί γίνονται αντικείμενο αισχροκέρδειας, χωρίς να έχουν αξιολογηθεί επαρκώς από την επιστημονική κοινότητα.

Εμείς θα το κάνουμε αυτό. Θα τα αξιολογήσουμε άμεσα τις επόμενες εβδομάδες στην πατρίδα μας. Θα μπορεί να χρησιμοποιηθεί για την επιστροφή και την διακοπή της καραντίνας για αυτούς τους ανθρώπους που θα έχουν περάσει τη νόσο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.

Διαβάστε επίσης