

[moh.gov.gr](https://www.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 (29/3/2020)

23-29 minutes

29/03/2020



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας.
Ξεκινάει η καθημερινή ενημέρωση για το νέο κορονοϊό 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 684.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως με περισσότερους από 32.000 θανάτους, αλλά και μέχρι σήμερα περισσότερους από 146.000 ανθρώπους που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν κι έγιναν καλά. Περισσότεροι από μισό εκατομμύριο άνθρωποι στον κόσμο παραμένουν σε φάση ενεργού νόσου.

Σήμερα ανακοινώνονται 95 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1156. Τα περισσότερα κρούσματα καταγράφονται στην Αττική.

69 συμπολίτες μας νοσηλεύονται σε ΜΕΘ διασωληνωμένοι.

Τέλος, κατεγράφησαν 6 επιπλέον θάνατοι σχετιζόμενοι με τον νέο ιό και το σύνολο των θανόντων ανέρχεται σε 38 θανάτους συνολικά στην χώρα. Η μέση ηλικία είναι 71 έτη, 29 είναι άνδρες και 9 γυναίκες, 92% των θανάτων αφορούν ηλικιωμένους, 70 ετών και άνω ή με σοβαρά υποκείμενα νοσήματα (58% με καρδιαγγειακό νόσημα).

Έχουν διενεργηθεί συνολικά 15151 εργαστηριακοί έλεγχοι.

Συνολικά υπολογίζεται πως περίπου 5% των περιπτώσεων της νόσου χρειάζεται εντατική θεραπεία.

Ο ιός προκαλεί μια σοβαρή πνευμονία η οποία απαιτεί νοσηλεία. Είναι σημαντικό να καταλάβουμε, πως αυτοί που μπαίνουν στο νοσοκομείο είναι η κορυφή του παγόβουνου και είναι αυτοί που κινδυνεύουν από τις επιπλοκές.

Στις μεγάλες σειρές ασθενών από την Κίνα το ποσοστό αυτών που

έμπαιναν στο νοσοκομείο και χρειάζονταν διασωλήνωση έφθανε ως και 26% ενώ έως και 15% αυτών που έμπαιναν στο νοσοκομείο είχαν κακή έκβαση.

Οι ασθενείς που συνήθως φτάνουν στην διασωλήνωση είναι πιο ηλικιωμένοι στην Κίνα ήταν περίπου 60 ετών και 40% είχαν υποκείμενα νοσήματα. Στην πατρίδα μας έως σήμερα καταγράφουμε για ασθενείς που διασωληνώνονται μια μέση ηλικία 66 ετών και περίπου 47% έχουν συνοδά υποκείμενα νοσήματα.

Επιστημονικά δεδομένα και από τις ΗΠΑ δείχνουν ο μέσος χρόνος νοσηλείας στις ΜΕΘ είναι παρατεταμένος και δεν είναι μια μάχη που εύκολα κερδίζεται. Στην γείτονα Ιταλία ο μέσος χρόνος νοσηλείας στην Εντατική για έναν ασθενή με την νέα νόσο είναι 15 ημέρες με το ελάχιστο να είναι 10 ημέρες.

Σχετικά με τους θανάτους σε νοσηλευόμενους σε ΜΕΘ σε μια πολύ πρόσφατη μελέτη αναφέρεται πως η σοβαρή πνευμονία από τον ιό με νοσηλεία σε ΜΕΘ έχει μια θνητότητα που φτάνει έως και το 47%.

Οι εντατικές είναι οι χώροι που κατ' εξοχήν δίνεται η μάχη της ζωής, σώζονται ζωές αλλά ταυτόχρονα θρηνούν και θανάτους.

Ας μην μας παραξενεύουν οι θάνατοι, είναι η τραγική κατάληξη μιας φρικτής πάλης με έναν ανίερο εχθρό. Αλλά έχουμε και διατηρούμε ακέραιη την ελπίδα. Σήμερα στην Αλεξανδρούπολη από την ηρωική ιατρονοσηλευτική ομάδα αποσωληνώθηκε ένα περιστατικό και ένα πήρε εξιτήριο.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας συνεχίζει να επισημαίνει τη σημασία της έγκαιρης διάγνωσης ασθενών με την νέα νόσο σε χώρους διαμονής πολλών ατόμων, όπως είναι τα κέντρα αποκατάστασης, οι δομές αστέγων, οι δομές για ηλικιωμένους ή οι δομές χρόνιων πασχόντων για τον έλεγχο της διασποράς της

νόσου και την προστασία των συνανθρώπων μας που ανήκουν σε ομάδες αυξημένου κινδύνου κι ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού. Στα πλαίσια αυτής της εγρήγορσης μετά από ενημέρωση από την Unesco Πειραιώς και Νήσων για ασθενή με λοίμωξη από τον νέο κορονοϊό ο οποίος διαμένει σε δομή αστέγων που φιλοξενεί 130 άτομα. κλιμάκια του ΕΟΔΥ άμεσα μετέβησαν στη δομή και πραγματοποίησαν δειγματοληψία από όλους τους τρόφιμους καθώς και από το προσωπικό, ενώ δόθηκαν οδηγίες για τη διαχείριση των στενών επαφών αλλά κυρίως των ατόμων υψηλού κινδύνου καθώς και για τους βασικούς κανόνες ατομικής υγιεινής. Ο ασθενής νοσηλεύεται σε καλή κλινική κατάσταση σε νοσοκομείο των Αθηνών. Ο ΕΟΔΥ συνεπής στον κοινωνικό του ρόλο ανταποκρίνεται άμεσα στα αιτήματα για την προαγωγή και την διαφύλαξη της Δημόσιας Υγείας και παραμένει στη διάθεση των πολιτών.

Προκειμένου να προστατευθεί η Δημόσια Υγεία που αφορά όλους μας ο ΕΟΔΥ συμβουλεύει να ακολουθούνται οι σχετικές οδηγίες του και οι πολίτες να συνεχίζουν να ενημερώνονται και να αναφέρονται στα τηλέφωνα του Οργανισμού. Έχει δημιουργηθεί ειδική γραμμή τηλεφωνικής επικοινωνίας για επαγγελματίες υγείας των Νοσοκομείων και των Κέντρων Υγείας.

Σχετικά με την χρήση της χλωροκίνης θα ήθελα να ευαισθητοποιήσω το κοινό σε μία ανακοίνωση των Αμερικανικών αρχών που αφορά χρήση για λόγους πρόληψης μη φαρμακευτικών χημικών σκευασμάτων που χρησιμοποιούνται σε καθαρισμό δεξαμενών και περιέχουν και χλωροκίνη. Να θυμίσω εδώ πως οιοδήποτε φάρμακο μπορεί να γίνει εξαιρετικά επικίνδυνο για την υγεία. Έτσι και η χλωροκίνη σχετίζεται με πολλές παρενέργειες που περιλαμβάνουν και αρρυθμίες, καρδιακά προβλήματα, χαμηλό κάλιο, επιληψία ακόμη και κώμα και θάνατο. Πρέπει υποχρεωτικά η

χρήση τους να γίνεται με ιατρική παρακολούθηση. Πόσον μάλλον τα χημικά, που περιέχουν χλωροκίνη που τα είχαν αγοράσει Αμερικάνοι πολίτες για καθαρισμό ενυδρείων και οδήγησαν σε σοβαρές επιπλοκές και θάνατο σε ένα από τα δύο περιστατικά στις ΗΠΑ. Το ένα περιστατικό που ανέρρωσε μπήκε στην μονάδα εντατικής θεραπείας με αρρυθμία και σοβαρά προβλήματα από το στομάχι και μόλις ανέρρωσε δήλωσε πως πήρε το χημικό για προφύλαξη από την νόσο, με βάση πληροφορίες από το διαδίκτυο.

Προσοχή στην παραπληροφόρηση η οποία μπορεί να γίνει πιο επικίνδυνη από τον ιό. Σχετικά και με άλλες θεραπευτικές επιλογές γίνονται προσπάθειες. Πέντε ασθενείς πήραν ορό από άνθρωπο που ανέρρωσε από την νόσο στην Κίνα με ενθαρρυντικά αποτελέσματα. Δεν υπάρχει επί του παρόντος πανάκεια ούτε θαυματουργό φάρμακο. Δοκιμάζονται όλα, οι επιστήμονες ενωμένοι ψάχνουν να βρουν τον καλύτερο τρόπο αντιμετώπισης.

Η καμπύλη της αύξησης της επιδημίας στην χώρα μας δείχνει επί του παρόντος βραδύτερο ρυθμό αύξησης από άλλες χώρες του κόσμου όπως η Ιταλία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο και οι ΗΠΑ. Ο κόσμος όπως τον ξέρουμε όμως αλλάζει, οι κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις είναι τεράστιες, η ενότητα του κόσμου και οι αντοχές μας δοκιμάζονται. Η Αυστραλία υιοθετεί αυστηρά μέτρα περιορισμού. Πολλές χώρες στενάζουν. Η Ισπανία και η Ιταλία ζητούν βοήθεια από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Ευχόμαστε να ξεπεράσουν τις τεράστιες δυσκολίες, είμαστε συναγωνιστές, καταλαβαίνουμε τον αγώνα τους, συμπάσχουμε με αυτούς, συμμετέχουμε στα μέτρα μαζί. Ο αγώνας είναι πανανθρώπινος.

Εμείς στην Πατρίδα μας πρέπει να παραμείνουμε και να συνεχίσουμε ενωμένοι. Ακόμη κι εντός των αναμενομένων

εκτιμήσεων μας, η επιδημία δεν είναι αριθμοί, είναι αγαπημένοι, είναι ιερά πρόσωπα, όλοι είναι ιεροί, είναι ζωές. Η συμμόρφωση με τα αναγκαία προς το παρόν μέτρα, είναι απαραίτητη για τον όσο το δυνατόν περισσότερο μετριασμό των συνεπειών της επιδημίας τις επόμενες εβδομάδες στην χώρα. Σας ευχαριστώ

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Τσιόδρα. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και από την Πολιτική Προστασία.

Οι προσπάθειες περιορισμού της πανδημίας συνεχίζονται. Σε καθημερινή βάση, κάθε εξέλιξη, κάθε νέο δεδομένο αξιολογείται και επαναπροσδιορίζεται η στρατηγική που ακολουθούμε στη δύσκολη μάχη που δίνουμε καθημερινά.

Τα μέτρα που λαμβάνονται ελέγχονται ως προς την αποτελεσματικότητα αλλά και την αναγκαιότητά τους. Και εφόσον κριθεί αναγκαία η εφαρμογή τους παρατείνονται.

Με στόχο, λοιπόν, την ανάσχεση της διάδοσης του ιού παρατείνεται η ισχύς των ακολούθων μέτρων:

Η προσωρινή απαγόρευση λειτουργίας των καταστημάτων σε ολόκληρη την Επικράτεια παρατείνεται μέχρι και τις 11 Απριλίου. Η απόφαση αφορά στα καταστήματα που είναι ήδη κλειστά και μόνο σε αυτά. Τα υπόλοιπα καταστήματα συνεχίζουν να λειτουργούν λαμβάνοντας όλα τα επιβεβλημένα μέτρα για την προστασία του προσωπικού τους.

Επίσης, παρατείνονται μέχρι και τις 11 Απριλίου τα προσωρινά περιοριστικά μέτρα στους χώρους λατρείας. Η μόνη τροποποίηση αφορά στη δυνατότητα διαδικτυακής μετάδοσης λειτουργίας, η οποία επιτρέπεται μόνο στο ίδιο τηλεοπτικό ή ραδιοφωνικό μέσο με

την παρουσία του προσωπικού που έχει αναλάβει την τηλεοπτική ή ραδιοφωνική εκπομπή.

Θα ήθελα επίσης να σας ενημερώσω ότι κατά τη σημερινή μου επίσκεψη στο Δήμο Βόιου αποφασίστηκε ότι θα παραταθεί η καραντίνα των χωριών Δαμασκησιά και Δραγασιά οι κάτοικοι των οποίων θα παραμείνουν σε καραντίνα ακόμα μία εβδομάδα για καθαρά προληπτικούς λόγους.

Θα ήθελα να τονίσω ότι πριν πάρουμε αυτή την απόφαση λάβαμε υπόψη μας τόσο τα επιδημιολογικά δεδομένα της ευρύτερης περιοχής, όσο και τις ιδιαιτερότητες που αυτή παρουσιάζει.

Κατά την επίσκεψη στο χωρίο Εχίνος, το οποίο επίσης βρίσκεται σε καραντίνα, ενημερώθηκα σε μία πολύ γρήγορη σύσκεψη, θα μου επιτρέψετε να πω λόγω της έλλειψης κατάλληλου χώρου, για τις εξής εξελίξεις και μαζί με τους αρμόδιους τοπικούς φορείς αξιολογήσαμε επιδημιολογικά και επιχειρησιακά την κατάσταση και επικαιροποιήσαμε στο σχέδιο δράσης μας στην ευρύτερη περιοχή.

Θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε τους ανθρώπους της Τοπικής Αυτοδιοίκησης που επέδειξαν εξαιρετικά αντανakλαστικά στην αντιμετώπιση της πανδημίας.

Όσον αφορά τους κατοίκους των χωριών, που αντιλαμβανόμενοι την κρισιμότητα της κατάστασης, συνεργάστηκαν πλήρως με τους αρμόδιους φορείς και ακολούθησαν πιστά τις οδηγίες που τους δόθηκαν.

Ευκαιρίας δοθείσης θέλω δημόσια να ευχαριστήσω όλους τους αυτοδιοικητικούς όλης της χώρας για τη μοναδική εγρήγορση και δύναμη ευθύνης που δείχνουν σε αυτές τις κρίσιμες ώρες.

Αλλά πάνω και πέρα από οτιδήποτε άλλο νιώθω την ανάγκη να

ευχαριστήσω τους δύο δημάρχους των χωριών αυτών, ιδιαίτερα τον Δήμαρχο Βοΐου Κοζάνης, Χρήστο Ζευκλή και τον Δήμαρχο Μύκης Ξάνθης, Ντελί Χουσεΐν Ριτβάν. Ανέλαβαν σε μία εξαιρετικά κρίσιμη στιγμή μία ευθύνη δυσανάλογη με το μέγεθος των δήμων που εκπροσωπούν, δήμους μικρούς σε πληθυσμό αλλά μεγάλους σε δύναμη ψυχής και συνέπειας.

Και βέβαια τους Περιφερειάρχες Δυτικής Μακεδονίας και Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, τον Γιώργο τον Κασαπίδη, τον Χρήστο τον Μέτκιο, γιατί άοκνα συνέδραμαν και συνδράμουν όλο αυτό τον καιρό στην προσπάθεια των κατοίκων των χωριών τους.

Είμαι περήφανος για τον καθέναν από τους κατοίκους της Δραγασιάς, της Δαμασκηνιάς, του Εχίνου, η υπομονή τους είναι απόλυτο δείγμα συνέπειας πολιτών και η Ελλάδα αποδεικνύει για άλλη μία φορά ότι ισόνομα και με υψηλό αίσθημα ευθύνης αγκαλιάζει όλους τους πολίτες της ανεξαρτήτως θρησκειύματος.

Παράλληλα, θέλω να σας ενημερώσω ότι 4 ειδικά συνεργεία της Γενικής Γραμματείας Πολιτικής Προστασίας μετέβησαν σήμερα στην περιοχή της Θράκης, στη Ξάνθη, στην Κομοτηνή και στον Έβρο για να μπορέσουν να πάρουν δείγματα υπό την καθοδήγηση και τις οδηγίες του ΕΟΔΥ. Περίπου 165 δείγματα πάρθηκαν από τους ανθρώπους που έχουν τεθεί σε καραντίνα και σήμερα θα παραμείνουν στα ξενοδοχεία. Αύριο θα έχουμε τα αποτελέσματα των εξετάσεων αυτών και όσοι είναι θετικοί θα παραμείνουν. Οι υπόλοιποι θα μπορούν να αποχωρήσουν για τα σπίτια τους, πλην των κατοίκων του Εχίνου, μια και είναι σε καραντίνα και στην καραντίνα κανείς δεν μπορείς να μπει, κανείς δεν μπορεί να βγει.

Στην περίπτωση αυτή θα τους φιλοξενήσουμε για το υπόλοιπο της καραντίνας τους.

Αγαπητοί μου συμπολίτες θα ήθελα να τονίσω για ακόμα μια φορά ότι τίποτα δεν έχει κριθεί ακόμα και ότι τα δύσκολα είναι μπροστά μας.

Πρέπει να γίνει ξεκάθαρο στον καθένα μας ότι αυτή τη στιγμή περπατάμε πάνω σε μια λεπτή κόκκινη κλωστή και η όποια απερίσκεψία, η όποια λάθος επιλογή μπορεί να αποβεί ολέθρια.

Συνεχίζουμε την προσπάθεια με συνέπεια, με επιμονή. Γιατί κάθε μέρα που μένουμε σπίτι, βρισκόμαστε και μία μέρα κοντύτερα στο να δούμε ξανά αγαπημένα μας πρόσωπα, στο να κερδίσουμε τη μάχη, στο να πάρουμε πίσω τις ζωές μας. Επιμένουμε και μένουμε σπίτι και μόνο σπίτι. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Χαρδαλιά. Να περάσουμε στις ερωτήσεις.

Ι.ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ: «Κύριε Τσιόδρα, είπατε χθες ότι τα σκληρά στοιχεία από τη διασπορά το κορωνοϊού, δηλαδή ο αριθμός των θανάτων και των διασωληνώσεων, ενισχύουν το καλό σενάριο για την πορεία της πανδημίας στην Ελλάδα και ότι στη συνέχεια θα ενσωματωθούν και άλλα δεδομένα από τις μελέτες αντισωμάτων για μία ακριβέστερη εικόνα.

Πότε πιστεύετε ότι θα μπορείτε να επιβεβαιώσετε πραγματικά τις εκτιμήσεις αυτές; Σε μια εβδομάδα; Σε 10 μέρες; Επίσης, μέχρι τότε τι θα γίνει με χρόνιους ασθενείς, όπως οι καρκινοπαθείς που έχουν διακόψει τις θεραπείες τους ή έχουν αναβάλει κάποιο προγραμματισμένο χειρουργείο, για να μη νοσήσουν από κορωνοϊό;»

Υπάρχει μεγάλη αγωνία στους ίδιους και στις οικογένειές τους.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω εδώ ότι όντως είναι ένας Μαραθώνιος και

φυσικά οι καλές εξελίξεις που βλέπουμε μέχρι σήμερα στην πατρίδα μας, το καλό σενάριο για να συνεχιστεί απαιτείται συμμόρφωση με τα μέτρα. Θεωρώ ότι οι επόμενες εβδομάδες θα μας δείξουν μία ακόμα καλύτερη εικόνα για το τι συμβαίνει στο γενικό πληθυσμό και φυσικά η εικόνα των θανάτων, οι οποίοι δεν είναι νούμερα, αλλά είναι ζωές, είναι σημαντική και μας επιτρέπει να έχουμε μια συγκρατημένη αισιοδοξία. Όλα εξαρτώνται και εξαρτώνται από το πως θα πάμε τις επόμενες εβδομάδες, πόσο συνεπείς θα είμαστε με την τήρηση των μέτρων. Θέλω να πω εδώ ότι φυσικά και τα νοσοκομεία είναι χώροι ιεροί και στους οποίους δίνεται φροντίδα σε ανθρώπους οι οποίοι έχουν σοβαρά προβλήματα υγείας, όπως αυτοί που αναφέρατε.

Ξέρω ότι υπάρχει ειδικός σχεδιασμός και θα δώσω το λόγο για αυτό το θέμα στον Υφυπουργό τον κύριο Κοντοζαμάνη.

B. KONTOZAMANHS: Σε ό,τι αφορά τους καρκινοπαθείς τόσο για τη θεραπεία τους όσο και για τα επείγοντα, φυσικά και θεωρούνται έκτακτα και έχουν δοθεί σαφείς οδηγίες στα νοσοκομεία να συνεχίζεται η θεραπεία και τα προγραμματισμένα χειρουργεία ογκολογικών ασθενών να γίνονται κανονικά.

1. **K. ZAKYNOINOΣ:** «Κύριε καθηγητά, κύριε Τσιόδρα, μια λιγότερο γνωστή έως σήμερα θεραπευτική προσέγγιση η μεφλοκίνη βρίσκεται στο επίκεντρο Ρώσων επιστημόνων.

Διαβάζουμε καθημερινά για σειρά δραστικών ουσιών που αυτόνομα ή συνδυαστικά παρέχουν κάποιου είδους θεραπεία.

Ποια η προσωπική σας εκτίμηση για τη μεφλοκίνη και πόσο κοντά είμαστε στη θεραπεία σύμφωνα με τα ευρήματα μελετών;».

Σ.ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Η μεφλοκίνη είναι ένα φάρμακο που το χρησιμοποιούμε πολλά χρόνια στη χημειοπροφύλαξη για την

ελονοσία. Είναι ένα φάρμακο αντίστοιχο με τη χλωροκίνη που είχε επίσης την ίδια χρήση.

Ένα φάρμακο που και αυτό έχει τις τοξικότητές του. Ένα φάρμακο που θα δοκιμαστεί και αυτό, όπως και άλλα φάρμακα στο πλαίσιο κλινικών μελετών για να δούμε την αποτελεσματικότητά τους για το νέο ιό.

Σας είπα και στην ανακοίνωσή μου, ότι δεν υπάρχει πανάκεια αυτή τη στιγμή ούτε θαυματουργό φάρμακο. Περιμένουμε τα αποτελέσματα των μελετών. Τα φάρμακα έχουν παρενέργειες, για αυτό πρέπει να γίνονται αυτές οι μελέτες με την αυστηρή ιατρική παρακολούθηση, με τους κανόνες της επιστήμης.

Η μεφλοκίνη, για παράδειγμα, θυμάμαι και όταν έκανα την ειδικότητα σαν λοιμωξιολόγος και τη δίναμε σε ανθρώπους που πηγαίνουν σε χώρες που υπήρχε ελονοσία για χημειοπροφύλαξη μια φορά την εβδομάδα, σε κάποιους έκανε ψυχιατρικές διαταραχές. Σπάνιο αλλά συνέβαινε. Πρέπει κανείς να ξέρει τον εχθρό και αρχίζουμε να τον μαθαίνουμε καλά όσο περνάει ο καιρός, αλλά και τα όπλα του. Άρα τα όπλα ας τα αφήσουμε στην επιστημονική κοινότητα. Θα δούμε αν δουλεύει αυτό το φάρμακο καλύτερα από τη χλωροκίνη. Έχουν περίπου παρόμοιο μηχανισμό. Και θα προχωρήσουμε σε συνεργασία με τους επιστήμονες. Μιλάμε με όλα τα κέντρα του κόσμου και με συναδέλφους στο εξωτερικό για να έχουμε την όσο το δυνατόν καλύτερη προσέγγιση. Και έχουμε ενεργοποιήσει κλινικές μελέτες και διαδικασίες με πράγματα που είναι άγνωστα στον περισσότερο κόσμο, είναι γνωστά σε εμάς τους επιστήμονες και ενδεχομένως να έχουν σημαντικό αποτέλεσμα. Θα δούμε. Δεν ήρθε η ώρα να μιλήσουμε για όλα αυτά.

Σ.ΚΩΣΤΑΡΑ :«Κύριε Χαρδαλιά, δεν έχει ειπωθεί κάτι για το πώς

μπορεί ένας γονέας να κινείται πεζός με τα παιδιά. Επιτρέπεται να βγάζει κατοικίδιο, να αθλείται, να κάνει τα ψώνια του με τα ανήλικα παιδιά του τα οποία δεν μπορεί να αφήσει στο σπίτι μόνα καθώς υπάρχουν και οι περιπτώσεις μονογονεϊκών οικογενειών;»

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Η ερώτηση είναι λίγο, επιτρέψτε μου να πω, διθυραμβική. Δηλαδή την ίδια στιγμή θα βγάζει το κατοικίδιο, τα παιδιά, θα κάνει τα ψώνια. Αυτό που λέμε είναι να περιορίσουμε τις μετακινήσεις.

Κανείς δεν θα σταματήσει μια μάνα με δυο παιδάκια τη στιγμή που δεν έχει κάπου να τα αφήσει εφόσον πραγματικά για ένα εύλογο χρονικό διάστημα μπορεί να θέλει να περπατήσει ή οτιδήποτε άλλο.

Ξέρετε κάτι, ας μην προσπαθούμε να μπούμε σε μια διαδικασία περιπτωσιολογίας η οποία απομονώνει κάποια πραγματικά δεδομένα. Διότι αυτά τα πραγματικά δεδομένα πολλές φορές ο καθένας τα μεταφράζει ανάλογα με τη δική του εσωτερική δικαιολογία.

Έχω πει από την πρώτη στιγμή όλοι να αφήσουμε τις δικαιολογίες. Και δεν λέω, προς Θεού, για μια μονογονεϊκή οικογένεια.

Αλλά νιώθω την ανάγκη να αναφερθώ σε αυτό, που ευκαιρίας δοθείσης της ερώτησης της αγαπητής δημοσιογράφου, το παρατηρήσαμε το σαββατοκύριακο. Υπήρχε μια έξαρση σε τηλεφωνα από συμπολίτες μας, οι οποίοι έχουν ξεπεράσει κάθε πλαίσιο εφευρετικότητας σε σχέση με το τι θέλουν να κάνουν. Ήταν εντυπωσιακό και το λέω έτσι πολύ απλά ότι την Παρασκευή το μείζον ζήτημα ήταν είχαν παντού διαλυθεί τα υδραυλικά σε όλα τα σπίτια εκτός Αθηνών και όλοι έπρεπε να μεταβούν για να τα φτιάξουν. Αντιλαμβάνομαι όλους να νιώθουν την ανάγκη να πάνε στα εξοχικά τους αλλά ξέρετε κάτι; Είναι θέμα ευθύνης για όλους.

Και να πω και κάτι άλλο ευκαιρίας δοθείσης επειδή σήμερα είχα ένα μαραθώνιο μαζί με τους συνεργάτες μας της Γενικής Γραμματείας που καθημερινά δίνουμε τον καλύτερό μας εαυτό, πιστέψτε με, πάνω από ωράρια, πάνω από συνθήκες, πάνω από δυνατότητες ξεκούρασης.

Και δεν μπορώ άλλο αυτή την μεμψιμοιρία, την ανθρωπίνη αλλά την μεμψιμοιρία. Σήμερα κυκλοφόρησε λίγο πριν μπω μέσα και το έβλεπα πριν λίγο, η φωτογραφία από το δημαρχείο του Εχίνου όπου η φωτογραφία είναι τη στιγμή που είναι μέσα και τα μέσα μαζικής ενημέρωσης, τα οποία τραβήξανε πλάνα και μετά από λίγο βγήκαν έξω. Όλοι φορούσαμε μάσκες, όλοι πλύναμε τα χέρια μας με αντισηπτικά, άλλοι φορούσαν γάντια. Η απόσταση μπορεί να μην ήταν δυο μέτρα, να ήταν ενάμισι αλλά ξέρετε κάτι; Την ώρα της μάχης όσοι είμαστε σε αυτό το μέτωπο και βεβαίως πρέπει να παίρνουμε τα απαραίτητα ατομικά μέσα αλλά να εργαζόμαστε πολύ γρήγορα και σκληρά για να μπορούμε να φέρνουμε αποτέλεσμα.

Ας μην προσπαθούμε να εξειδικεύσουμε και να δημιουργήσουμε την είδηση μέσα από μια διαδικασία την οποία όλοι την υπηρετούμε και την υπηρετούμε με έμφαση στο σκοπό, με συνέπεια στο σκοπό.

1. **M. N. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ**: «Ποιο είναι το χρονοδιάγραμμα στο να ξεκινήσουν οι 500 κινητές μονάδες για τον δειγματοληπτικό κατ' οίκον έλεγχο για κοροναϊό στην κοινότητα.

B.KONTOZAMANΗΣ: Πρόκειται για ένα πρόγραμμα το οποίο τις προηγούμενες ημέρες εγκρίθηκε και είναι σε διαδικασία υλοποίησης. Πιστεύουμε ότι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα το πρόγραμμα αυτό θα ξεκινήσει να υλοποιείται. Με την ευκαιρία αυτή να σημειώσω ότι ο ΕΟΔΥ ήδη με κλιμάκιά του επισκέπτεται διάφορες περιοχές της χώρας προκειμένου να προβαίνει σε έλεγχο

του πληθυσμού και να λαμβάνει δείγματα και να γίνονται οι απαραίτητοι έλεγχοι.

Λ.ΚΡΟΝΤΗΡΗ: «Κύριε Τσιόδρα, όλο και περισσότερες διεθνείς έρευνες δείχνουν ότι όσο πιο πολλά τεστ γίνονται τόσο καλύτερα ελέγχεται η επιδημία καθώς εντοπίζονται οι ασθενείς, απομονώνονται και έτσι σταματάει η αλυσίδα μετάδοσης. Εμείς γιατί δεν κάνουμε περισσότερα τεστ; Λόγω επιλογής ή γιατί δεν επαρκούν; «Ενόψει του Πάσχα εξετάζετε επιπλέον μέτρα στα διόδια, για παράδειγμα, ώστε να αποφύγετε κύμα εκδρομέων;».

Θα ήταν αποτελεσματικό αν κάναμε τεστ σε όλο τον πληθυσμό συγκεκριμένων περιοχών όπως, παραδείγματος χάριν, η Καστοριά;»

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Έχουμε μιλήσει πολλές φορές για αυτή τη στρατηγική. Ας μιλήσουμε ακόμα μία γιατί περισσότερα από 15.000 test είναι λίγα ή δεν έχουμε ακριβή εικόνα αυτή τη στιγμή για το τι γίνεται στη χώρα μας; Ή αν πηγαίναμε και ελέγχαμε 10.400.000 Έλληνες ή 10.700.000, θα είχαμε αυτή τη στιγμή καλύτερη εικόνα για το τι συμβαίνει στη χώρα; Αύριο δεν θα έπρεπε να τους ελέγξουμε ξανά; Πόσοι από αυτούς θα ήταν στη φάση επώασης; Πόσοι από αυτούς είχαν εκτεθεί πραγματικά και χρειάζονταν τον έλεγχο; Πόσοι από αυτούς μετά από πέντε μέρες δεν θα εμφάνιζαν τη νόσο, ό,τι έλεγχο και να έκαναν, γιατί δεν είχαν εκτεθεί; Χρειάζεται μία στρατηγική, μία ιεράρχηση, μία προτεραιότητα. Ελάχιστες χώρες στον κόσμο εφαρμόζουν αυτή τη στιγμή στρατηγική Ταϊβάν ή Νότιας Κορέας οι οποίες ήταν έτοιμες για αυτή τη στρατηγική, ήταν πολύ πιο πρώιμα στο χρόνο από εμάς και είχαν και αντίστοιχη εμπειρία από το SARS. Οι περισσότερες χώρες στον κόσμο δεν εφαρμόζουν τέτοια στρατηγική.

Εξετάζεται αυτή τη στιγμή το ενδεχόμενο να χρησιμοποιηθεί μία τέτοια στρατηγική στις περισσότερες χώρες του κόσμου όταν αρθούν τα μέτρα, ώστε σταδιακά κατά κάποιο τρόπο οι άνθρωποι που είναι ύποπτοι για τη νόσο να απομονώνονται και ιδιαίτερα όσοι δουλεύουν στις πρώτες γραμμές.

Αυτό γίνεται ήδη, όμως, στη χώρα μας. Οι άνθρωποι που είναι στις πρώτες γραμμές τους ελέγχουμε, οι άνθρωποι που είναι αυξημένου κινδύνου τούς ελέγχουμε, οι άνθρωποι που κινδυνεύουν περισσότερο από διασπορά στο επίπεδο της ζωής τους της καθημερινής στα χρόνια ιδρύματα. Κάτι τέτοιο είδατε στο Ίδρυμα των Αστέγων, τους οποίους ελέγξαμε και ελέγχουμε. Και έχουμε ήδη ένα τεράστιο αριθμό διαγνωστικών εργαστηριακών εξετάσεων στην Ελλάδα αντίστοιχων με αυτών που γίνεται σε πολλές χώρες του κόσμου. Θεωρώ ότι αυτή τη στιγμή παραμένουμε στη στρατηγική μας. Στρατηγική που εφαρμόζουν πολλά ευρωπαϊκά κράτη και εγκρίνεται από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων. Εξετάζουμε και ενδεχόμενη μαζική στρατηγική, όταν αυτή κριθεί απαραίτητο επιδημιολογικά. Δεν θεωρώ ότι είναι απαραίτητη επιδημιολογικά τώρα. Με ενδιαφέρει περισσότερο σε συνεργασία με διεθνείς οργανισμούς και επιστήμονες και ήδη έχουμε ξεκινήσει προσπάθεια στην Ελλάδα να δούμε το επίπεδο ανοσία στον πληθυσμό σε κυλιόμενες μελέτες, οι οποίες θα είναι μακροπρόθεσμες και θα μας δείξουν τι γίνεται με τα αντισώματα.

N.ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Υπάρχει θέμα εκδρομέων; Υπάρχει ζήτημα εκδρομέων; Η χώρα είναι σε περιορισμό μετακινήσεων. Σε κάθε περίπτωση όμως κάθε μέτρο είναι πάνω στο τραπέζι. Το λέω από την πρώτη στιγμή. Και αυτό που καλούμε τον κόσμο είναι να παραμένει στο σπίτι του.

E.TZIBPA: «Ένα μήνα μετά την εκδήλωση της επιδημίας στη χώρα

μας και οι υγειονομικοί καταγγέλλουν καθημερινά σοβαρές ελλείψεις σε στοιχειώδη μέσα ατομικής προστασίας.

Κύριε Κοντοζαμάνη, γιατί δεν έχετε επιτάξει τις ιδιωτικές μονάδες υγείας στο σχεδιασμό του κράτους για την αντιμετώπιση της πανδημίας; Και γιατί δεν έχετε εντάξει σε αυτό το σχεδιασμό υποχρεωτικά τους 60.000 ιδιώτες γιατρούς, ιδιαίτερα τους πνευμονολόγους και τους παθολόγους, ώστε οι ασθενείς που παραμένουν σπίτι να εξετάζονται αντί να αναζητούν ιατρικές διαγνώσεις μέσω τηλεφώνου;».

B.KONTOZAMANHS: Με πράξη νομοθετικού περιεχομένου προβλέπεται η επίταξη ακόμα και ιδιωτικών μονάδων υγείας. Είναι κάτι το οποίο το έχουμε εντάξει στο σχεδιασμό μας, το έχουμε προγραμματίσει και αν χρειαστεί θα το κάνουμε σε επόμενη φάση της νόσου. Να υπενθυμίσω ότι αυτή τη στιγμή στο δημόσιο Εθνικό Σύστημα Υγείας έχουν αναπτυχθεί περισσότερες από 3.100 κλίνες για τη νοσηλεία ήπιων και μετρίων περιστατικών με κορονοϊό και είναι διαθέσιμες 215 Μονάδες Εντατικής Θεραπείας. Επίσης, σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα καταφέραμε να ανοίξουμε 75 νέες κλίνες εντατικής θεραπείας. Άρα σε αυτή τη φάση το σύστημα έχει επάρκεια κλινών, τόσο απλών κλινών όσο και Μονάδων Εντατικής Θεραπείας.

Είναι στον προγραμματισμό μας και εφόσον χρειαστεί θα επιταχτούν και ιδιωτικές κλινικές. Σε ό,τι αφορά τους ιδιώτες γιατρούς. Δεν αφορά μόνο τους πνευμονολόγους και τους παθολόγους αλλά και άλλες ειδικότητες, όπως είναι οι γενικοί γιατροί, όπως είναι οι καρδιολόγοι, όπως είναι οι παιδίατροι όπου θα μπορούν να επισκέπτονται τους ασθενείς κατ' οίκον προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα περιστατικά τα οποία χρήζουν αντιμετώπισης στο σπίτι. Επιτρέψτε μου να πω και κάτι σε ότι

αφορά την εισαγωγή της ερώτησης για το υλικό. Για τα υλικά τα οποία είναι διαθέσιμα στη χώρα.

Αντιλαμβανόμαστε όλοι ότι η παγκόσμια ζήτηση έχει αυξηθεί κατακόρυφα. Όταν η κρίση χτύπησε την πόρτα της χώρας μας, το σύστημα υγείας είχε επάρκεια σε υλικά και μέρα με την ημέρα καινούργια υλικά έμπαιναν μέσα στο σύστημα υγείας. Έχουμε προβεί στις απαραίτητες παραγγελίες, έρχονται υλικά στο σύστημα υγείας. Αυτή τη στιγμή επαρκούν τα υλικά τα οποία διαθέτουμε αλλά θα πρέπει να τονίσω για μια ακόμη φορά ότι η χρήση των υλικών αυτών θα πρέπει να γίνεται ορθολογικά και εκεί που πρέπει προκειμένου να μην έχουμε ελλείψεις στο μέλλον.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.

Διαβάστε επίσης