

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 (6/4/2020)

33-42 minutes

06/04/2020



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

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 σε όλους. Έως σήμερα, περισσότερα από 1.289.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως, με 70.624 καταγεγραμμένους θανάτους, αλλά και περισσότερους από 272.000 ανθρώπους, που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά.

Οι Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής έχουν πλέον περισσότερα από 337.000 κρούσματα και 9.664 νεκρούς. Στην Ευρώπη έως σήμερα, 6 Απριλίου, περισσότερες από 582.000 περιπτώσεις της νόσου έχουν καταγραφεί, με την Ισπανία και την Ιταλία να έχουν καταγράψει περίπου το 45% των περιπτώσεων και 47.741 θανάτους συνολικά.

Επίσης, από τον ευρωπαϊκό χώρο είναι πολύ σημαντικά τα δεδομένα από την Γαλλία, η οποία καταγράφει πολύ υψηλό αριθμό θανάτων σε γηροκομεία.

Σήμερα ανακοινώνουμε 20 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 1.755, εκ των οποίων το 55% αφορά άνδρες.

361 κρούσματα θεωρούνται σχετιζόμενα με ταξίδια από το εξωτερικό και 655 σχετιζόμενα με ήδη γνωστό κρούσμα. Έχουν διενεργηθεί 26.193 εργαστηριακοί έλεγχοι.

90 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η διάμεση ηλικία τους είναι 65 ετών. 19 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες, δηλαδή περίπου το 79% είναι άνδρες. Το 71% έχει υποκείμενο νόσημα ή είναι ηλικιωμένοι 70 ετών και άνω.

9 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ, ενώ συνολικά 269 ασθενείς έχουν πάρει έως σήμερα εξιτήριο από το νοσοκομείο.

Τέλος, έχουμε 6 ακόμα καταγεγραμμένους θανάτους και 79 συνολικά θανάτους στη χώρα. Το 29%, οι 23 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες.

Η διάμεση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 73 έτη και το 86% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και ηλικία 70 ετών και άνω.

Σχετικά με τη σοβαρή νόσο σε νέους, είδα αρκετά να γράφονται αυτό το Σαββατοκύριακο και θεώρησα πως πρέπει να σας πω μερικά πράγματα για τη σοβαρή νόσο.

Είναι ένας ιός που δεν έχουμε ανοσία. Άρα μπορεί να νοσήσουμε όλοι. Και νέοι νοσούν. Η Ιταλία καταγράφει 25% των επιβεβαιωμένων κρουσμάτων μεταξύ ατόμων ηλικίας από 19 έως 50 ετών. Στην Ισπανία το 33% των καταγεγραμμένων κρουσμάτων είναι ηλικίας κάτω των 44 ετών.

Στις Ηνωμένες Πολιτείες το Αμερικανικό Κέντρο Πρόληψης Νοσημάτων καταγράφει 29% των περιπτώσεων της νόσου σε ηλικίες 20 έως 44 ετών.

Στην Πατρίδα μας στο σύνολο των κρουσμάτων στα οποία έχουμε πληροφορία, το 45% της νόσου έχει καταγραφεί μεταξύ των ηλικιών 40 και 64 ετών, ένα 31% της νόσου έχει καταγραφεί σε ηλικίες 18 έως 39 ετών, ενώ στις μικρές ηλικίες, στα παιδιά, μόλις το 2,8% της νόσου, 47 κρούσματα έχουν καταγραφεί.

Ακόμα πιο δύσκολο να εξηγηθεί είναι οι σπάνιοι θάνατοι σε αυτές τις νέες ηλικίες. Αποφάσισα να σας εξηγήσω αυτό που λέμε παθογένεια της νόσου, αυτό που όλοι οι επιστήμονες στον κόσμο

ψάχνουν. Φυσικά και δεν το γνωρίζω, αλλά γίνεται τεράστια ερευνητική προσπάθεια για να βρούμε τι ακριβώς συμβαίνει.

Για αυτό άντλησα πληροφορίες από πολύ πρόσφατες επιστημονικές δημοσιεύσεις για το ερώτημα του, πέραν της ηλικίας, πέραν των υποκείμενων νοσημάτων, τι άλλο υπάρχει και νοσούν καμιά φορά, ευτυχώς σπάνια, νέοι άνθρωποι; Και αυτοί οι νέοι άνθρωποι να νοσούν σοβαρά;

Οι επιστήμονες ψάχνουν την πιθανότητα να υπάρχουν ειδικά γονίδια, που καθορίζουν ποιος θα πάει ή δεν θα πάει καλά, όπως το γονίδιο του υποδοχέα που χρησιμοποιεί ο ιός για να μας επιτεθεί. Της «πόρτας», δηλαδή, για να μπει στον οργανισμό μας.

Η «πόρτα» αυτή, ουσιαστικά βρίσκεται στην εξωτερική επιφάνεια των κυττάρων του πνεύμονα και της καρδιάς. Παραλλαγές στο γονίδιο αυτό θα μπορούσαν να κάνουν την «πόρτα» λίγο πιο ανοιχτή ή λίγο πιο κλειστή, ώστε να διευκολύνεται ή να δυσκολεύεται ο ιός αντίστοιχα, να μπει στα κύτταρα των πνευμόνων.

Επίσης, υπάρχει μια ουσία που βοηθάει τον πνεύμονά μας να εκπτύσσεται και να συσπάται. Φανταστείτε ένα σφουγγάρι. Μέσα στους πνεύμονες, λοιπόν, υπάρχει μια ουσία που δρα σαν απορρυπαντικό στο σφουγγάρι και το κάνει πιο μαλακό και εύκαμπτο και μπορούμε να το χρησιμοποιούμε.

Αυτό το συστατικό, εμείς οι επιστήμονες το ονομάζουμε επιφανειοδραστικό παράγοντα και μπορεί γρήγορα να εξαντλείται σε αυτούς τους ασθενείς που έχουν μολυνθεί με τον κορονοϊό και δεν πάνε τόσο καλά, ακόμα και όταν είναι στον αναπνευστήρα.

Επίσης, είναι πολύ σημαντικό να κατανοήσουμε πώς η άμυνά μας, το ανοσοποιητικό μας σύστημα ανταποκρίνεται στον ιό. Σε

μερικούς, ευτυχώς λίγους, νέους, υγιείς κατά τα άλλα ανθρώπους, ένα πολύ αντιδραστικό ανοσοποιητικό σύστημα θα μπορούσε να οδηγήσει σε μια μαζική καταιγίδα φλεγμονής, που κατακλύει τον πνεύμονα και τα άλλα όργανα.

Σε αυτές τις περιπτώσεις δεν είναι ένα ηλικιωμένο ή εξασθενημένο ανοσοποιητικό σύστημα που είναι το πρόβλημα, είναι αυτό που λειτουργεί πολύ καλά. Κάτι άλλο που μπορεί να γίνεται σε αυτές τις περιπτώσεις είναι ότι νέοι άνθρωποι, επειδή φοβούνται λιγότερο, δεν παίρνουν τα μέτρα προφύλαξης και εκτίθενται σε υψηλότερες ποσότητες του ιού στο περιβάλλον τους.

Η οδηγία παραμένει η ίδια. Αν ελαττώσουμε την πιθανή έκθεση στον ιό στο ελάχιστο αυτή την περίοδο, αν μείνουμε σπίτι, αν τηρήσουμε καλή υγιεινή των χεριών, είναι πολύ πιθανότερο να πάμε καλά.

Σήμερα συνεδρίασε η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων για διάφορα θέματα. Ένα από τα θέματα που συζητήθηκαν, ήταν η εκπόνηση ειδικών οδηγιών για αιματολογικούς και ογκολογικούς ασθενείς σε συνεργασία με ειδική ομάδα του Εθνικού και Καποδιστριακού Πανεπιστημίου Αθηνών.

Ο ιός διασπείρεται τόσο γρήγορα, που αρκετές ευρωπαϊκές χώρες έχουν διακόψει την ιχνηλάτηση επαφών λόγω της διασποράς του ιού, μία δράση που με πολύ δυσκολία συνεχίζουμε στην Πατρίδα μας, επιστήμονες που έχουν ξεπεράσει τους εαυτούς τους, οι συνάδελφοί μου στον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας σε συνεργασία με το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας και συναδέλφους ιατρούς σε ειδικές ευάλωτες ομάδες του πληθυσμού, συνεχίζουν αυτή τη διεργασία, σε αυτές τις ομάδες που έχουν υψηλή ευπάθεια και αυξημένο κίνδυνο.

Αυτό έγινε και χθες στο κέντρο φιλοξενίας προσφύγων και μεταναστών στην Μαλακάσα, υπό άσχημες καιρικές συνθήκες, όπου ελέγχθηκαν όλες οι στενές επαφές του επιβεβαιωμένου κρούσματος και οι γιατροί και συνάδελφοι που δουλεύουν εκεί, καθώς και προσωπικό του στρατού.

Επίσης, ανακοινώθηκαν χθες από τον ΕΟΔΥ ειδικές δράσεις για τη λήψη μέτρων διασφάλισης επάρκειας στα αποθέματα αίματος. Αυτές οι δράσεις συνεχίζονται εδώ και περίπου 20 μέρες και έχουν συλλεχθεί περίπου 4.000 μονάδες αίματος.

Στα πλαίσια αυτά, θα ήθελα να ευχαριστήσω το Σάββα από την βόρεια Ελλάδα και τον Ανδρέα από την Κρήτη, που παρακινημένοι από τη δική τους αγάπη για τον άνθρωπο, και όχι από τα δικά μου λόγια, όπως αυτοί ισχυρίζονται, αποφάσισαν να δωρίσουν μόσχευμα μυελού των οστών, ξεπερνώντας τους φόβους αυτών των ημερών, με εξαιρετικό συντονισμό από τον Εθνικό Οργανισμό Μεταμοσχεύσεων.

Μάλιστα, ο ένας προορίζεται, βάσει συμβατότητας, για ένα παιδάκι στην Τουρκία. Αυτό σημαίνει αλληλεγγύη των λαών μπροστά στον κοινό εχθρό.

Ο κορονοϊός έχει δημιουργήσει τη δική του μορφή πανικού και φόβου, έχει αλλάξει εντελώς την καθημερινότητά μας. Παραλύει την οικονομία, διαιρεί τους ανθρώπους τον ένα από τον άλλο, έχει ενσπείρει στις καρδιές μας τον φόβο για τον άγνωστο, τον αόρατο φόβο για τον ξένο δίπλα μας, τον άγνωστο, το αόρατο. Έχει αδειάσει τους δρόμους, τα εστιατόρια, έχει σταματήσει τα ταξίδια, έχει κλείσει τα σύνορα.

Μετέτρεψε τα νοσοκομεία σε χώρους διαλογής και σε πολλές χώρες τα γέμισε με ασθενείς σα να ήταν πόλεμος. Ο ιός έχει δημιουργήσει

ένα διαφορετικού τύπου φόβο, επειδή δύσκολα ελέγχεται. Άκουσα από τον διευθυντή του Εθνικού Ιδρύματος Υγείας των ΗΠΑ πως «δεν κάνουμε το χρονοδιάγραμμα εμείς, ο ιός το κάνει».

Πρέπει να ανταποκρινόμαστε συνεχώς σε αυτό που βλέπουμε να συμβαίνει στην πρώτη γραμμή, στα ιατρεία, στα επείγοντα, στα νοσοκομεία, στις ΜΕΘ.

Ο ιός δεν εντυπωσιάζεται από την δική μου ή κάποια άλλη ρητορική. Και απαιτεί συμμόρφωση με δύσκολα μέτρα που λαμβάνονται με επιστημονικά κριτήρια.

Η συλλογική μας σκέψη, ώστε να μην επιβαρύνουμε τον διπλανό με τη διασπορά του ιού, να μην υπερφορτώσουμε τις δομές υγείας, είναι και παραμένει τις επόμενες βδομάδες ο κύριος στόχος μας. Ο ιός πέραν των διχασμών, που πάση θυσία πρέπει να αποφύγουμε, μας θυμίζει πως οι ελεύθερες κοινωνίες ευδοκιμούν με κανόνες αστικής ευθύνης.

Παρά τη σοβαρή κατάσταση, φαίνεται πως με τα μέτρα που λαμβάνουν οι χώρες, επιβραδύνεται ο ρυθμός αύξηση των κρουσμάτων και των νεκρών. Η Ιταλία η Ισπανία, η Γαλλία καταγράφουν σταδιακή μείωση των περιπτώσεων νόσου και θανόντων. Ταυτόχρονα όμως, έχουν να ζήσουν κάτι αντίστοιχο από τον Β΄ Παγκόσμιο Πόλεμο.

Τόσο το επίπεδο της θνησιμότητας, όσο και ο ρυθμός αύξησής της στη χώρα μας, φαίνονται ευνοϊκά σε σύγκριση με άλλες χώρες αυτή τη στιγμή, όπως διαβεβαιώνουν στις συζητήσεις μας και οι ειδικοί της Επιτροπής μας.

Αυτό δεν πρέπει με κανέναν τρόπο να οδηγεί σε εφησυχασμό. Δεν θέλουμε η εικόνα μας να ανατραπεί τις επόμενες ημέρες ή εβδομάδες. Μπορούμε όλοι μαζί να πετύχουμε ένα σημαντικό

μετρίασμό του πρώτου επιδημικού κύματος στη χώρα μας. Να αποδώσουν τα μέτρα, να βγούμε πιο σοφοί από αυτήν την περιπέτεια και πιο έτοιμοι για την αντιμετώπιση του ιού στο άμεσο μέλλον.

Πρέπει όλοι να δείξουμε κουράγιο. Σας ευχαριστώ.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Οι πρώτες εβδομάδες εφαρμογής των μέτρων, δείχνουν ότι ο στόχος, εβδομάδα με την εβδομάδα, μέρα με τη μέρα επιτυγχάνεται.

Τα μέχρι στιγμής δεδομένα μάλλον δικαιώνουν την κοινή μας προσπάθεια και αποδεικνύουν ότι μπορούμε να σπάσουμε την αλυσίδα μετάδοσης του ιού. Αρκεί να συνεχίσουμε να τηρούμε τα μέτρα. Αρκεί να μείνουμε προσηλωμένοι στο στόχο.

Θα ήθελα να τονίσω κατηγορηματικά για μία ακόμη φορά, ότι ο Απρίλης θα είναι ο πιο δύσκολος, αλλά και οι πιο κρίσιμος μήνας. Δεν επιτρέπεται κανένας εφησυχασμός, μα κανένας εφησυχασμός.

Για αυτό άλλωστε παρατάθηκαν μέχρι τις 27 Απριλίου τα μέτρα περιορισμού της κυκλοφορίας.

Καλούμαστε να διαφυλάξουμε αυτό που με πολύ κόπο έχουμε κερδίσει μέχρι σήμερα. Τα ευρήματα, ο αριθμός των κρουσμάτων, ανά πάσα στιγμή μπορεί να μεταβληθούν.

Για αυτό αν χαλαρώσουμε, δυστυχώς θα το πληρώσουμε και αυτό θα αδικήσει τη μεγάλη προσπάθεια που έχουμε κάνει όλοι μαζί μέχρι σήμερα.

Τον Απρίλιο τον έχουμε συνδέσει με το Πάσχα, τη μεγάλη γιορτή της Χριστιανοσύνης. Όλοι ξέρουμε και προετοιμαζόμαστε ότι φέτος

θα το γιορτάσουμε διαφορετικά. Δεν θα πάμε στα χωριά μας, δεν θα γιορτάσουμε με τους φίλους μας, δεν θα πάμε στις εκκλησιές μας. Για να είμαστε καλά του χρόνου και να έχουμε μπροστά μας χρόνια πολλά να γιορτάσουμε μαζί με όλους τους δικούς μας ανθρώπους, μαζί με τους αγαπημένους μας.

Η αλήθεια είναι ότι μας προκαλούν προβληματισμό φαινόμενα, όπως αυτά που παρατηρήθηκαν την περασμένη Παρασκευή στην Αγία Βαρβάρα και την Κυριακή στην Αγία Τριάδα της Πάτρας.

Το Κράτος έπραξε τα δέοντα για τους οργανωτές και παρακινήτες αυτών των πρωτοβουλιών. Ουδείς μπορεί να λειτουργεί εκτός νόμου, εκτός κανόνων. εκτός μέτρων. Τα φαινόμενα αυτά, βεβαίως και δεν έχουν σχέση με τους πιστούς, αλλά μεμονωμένες προσπάθειες κάποιων φανατικών, οι οποίοι δρουν αντίθετα και στις αποφάσεις της ίδιας της ηγεσίας της εκκλησίας.

Η Ιερά Σύνοδος της Εκκλησίας της Ελλάδος έχει ήδη απευθύνει ξεκάθαρη έκκληση προς τους πιστούς. Να θυσιάσουν την παρουσία τους στην εκκλησία για χάρη των αδελφών τους. Ας ακολουθήσουμε όλοι την προτροπή της. Φέτος ας προσευχηθούμε όλοι από τα σπίτια μας.

Όσον αφορά στο επιχειρησιακό σκέλος της ενημέρωσης, θα ήθελα να ξεκινήσω με έναν σύντομο απολογισμό. Από την έναρξη εφαρμογής των μέτρων μέχρι και εχθές, είχαν επιβληθεί 21.308 πρόστιμα για παραβάσεις σχετικά με τον περιορισμό της κυκλοφορίας πολιτών.

Σχετικά με την αναστολή λειτουργίας των καταστημάτων κατά τους ελέγχους που έχουν πραγματοποιηθεί, έχουν διαπιστωθεί 359 παραβάσεις και έχουν πραγματοποιηθεί 353 συλλήψεις από τις 12 Μαρτίου μέχρι και εχθές.

Επιπρόσθετα, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι σήμερα έληξε η καραντίνα των χωριών Δραγασιά και Δαμασκηνιά του Δήμου Βοΐου. Αντιμέτωποι με μία πρωτόγνωρη κατάσταση για τα σύγχρονα δεδομένα, όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς συμπεριφέρθηκαν με τρόπο υποδειγματικό. Για αυτό και θα θέλαμε να ευχαριστήσουμε και δημόσια, τόσο τους κατοίκους, όσο και τη Δημοτική Αρχή, για την υπομονή και τη συνεργασία τους.

Προσωπικά, μετά από 21 ημέρες δικής τους απομόνωσης, αλλά και 21 ημέρες μεταξύ μας συνεργασίας θέλω να δηλώσω περήφανος και ευγνώμων για τη μοναδική τους προσήλωση στα μέτρα και στο στόχο.

Όσον αφορά στο χωριό Εχίνος, όπου η καραντίνα πρόκειται να λήξει αύριο θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι αποφασίσαμε την παράτασή της. Οι κάτοικοι του Εχίνου θα παραμείνουν σε καραντίνα για ακόμα μία εβδομάδα, για 7 ημέρες, και αυτό για καθαρά προληπτικούς λόγους. Η απόφασή μας αυτή βασίστηκε στα ευρύτερα επιδημιολογικά δεδομένα και τις ιδιαιτερότητες που παρουσιάζει η εν γένει περιοχή.

Επιπλέον, από σήμερα στις 8 το πρωί ισχύουν, όπως γνωρίζετε, πρόσθετα περιοριστικά μέτρα κίνησης για τους κατοίκους της Μυκόνου. Πιο συγκεκριμένα, δεν επιτρέπεται η κυκλοφορία από τις 8 το βράδυ μέχρι τις 8:00 το πρωί, ενώ αναστέλλεται η δυνατότητα κατ' εξαίρεση μετακίνησης για τις περιπτώσεις B4, B5 και B6, με πολύ συγκεκριμένες εξαιρέσεις, ενώ απαγορεύτηκε ταυτόχρονα η οικοδομική δραστηριότητα στα ιδιωτικά και δημόσια εργοτάξια του νησιού της Σαντορίνης.

Θα ήθελα, επίσης, να σας πληροφορήσω ότι το Υπουργείο Ναυτιλίας και Νησιωτικής Πολιτικής, ενημερώθηκε από το

Σύνδεσμο Ιδιοκτητών Τουριστικών Επαγγελματικών Σκαφών Άνευ Πληρώματος, για τον κατάπλου 30 συνολικά ιδιωτικών και επαγγελματικών σκαφών αναψυχής στην Ελλάδα από το τέλος Μαρτίου και μετά.

Από πλευράς νομοθεσίας έχει θεσπιστεί ρητά ο προσωρινός περιορισμός του κατάπλου επαγγελματικών πλοίων θαλάσσης αναψυχής, όπως κρουαζιερόπλοιων και ημερόπλοιων αναψυχής, σε ελληνικά λιμάνια και της με οποιονδήποτε τρόπο αποβίβασης επιβατών από τα σκάφη αυτά από 15/3, αλλά και ιδιωτικών πλοίων σκαφών θαλάσσιας αναψυχής σε ελληνικά λιμάνια, προερχομένων από οποιονδήποτε γεωγραφικό προορισμό, καθώς και της με οποιονδήποτε τρόπο αποβίβασης επιβατών από τα σκάφη αυτά από 19/3.

Στο πλαίσιο αυτό, με την άφιξη μέρους των σκαφών αυτών στην ελληνική επικράτεια, απαγορεύτηκε από τις λιμενικές αρχές ο κατάπλους και η αποβίβαση των επιβατών τους. Σε μια μόνο περίπτωση υπήρξε παραβίαση της εν λόγω εντολής και κινήθηκαν εναντίον του πληρώματος, οι εκ νόμου προβλεπόμενες ποινικές, αλλά και διοικητικές κυρώσεις.

Την Πέμπτη 2/4 λόγω των επικίνδυνων καιρικών φαινομένων που αναμένονταν στη χώρα και τις ανάγκες προστασίας των ζωών των επιβατών των σκαφών που θα ετίθεντο σε άμεσο κίνδυνο εξαιτίας της ενδεχόμενης παραμονής τους εκτός λιμένων, δόθηκε κατ' εξαίρεση άδεια για την προσέγγισή τους στη μαρίνα Olympic Marine του Λαυρίου.

Για την κίνηση αυτή ενημερώθηκε η Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας αλλά και ο ΕΟΔΥ, κλιμάκιο του οποίου μετέβη στο Λαύριο και διενήργησε τους σχετικούς υγειονομικούς ελέγχους των

πληρωμάτων.

Τα σκάφη παραμένουν στη μαρίνα του Λαυρίου υπό την επιτήρηση λιμενικής αρχής, ενώ τα υπόλοιπα σκάφη που θα αφιχθούν στη χώρα μας θα οδηγηθούν στην ίδια εγκατάσταση για τη διενέργεια των αναγκαίων ελέγχων.

Όλα τα πληρώματα θα παραμείνουν σε καραντίνα εντός των σκαφών για 14 ημέρες και θα επιβληθούν οι προβλεπόμενες από το νόμο διοικητικές κυρώσεις.

Κλείνοντας, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι οι πράξεις προσφοράς συνεχίζονται. Μεγάλη ποσότητα μέσων ατομικής προστασίας, μέρος της δωρεάς της Δ.Ε.Η. στο Εθνικό Σύστημα Υγείας, συνολικού ύψους 5.000.000 ευρώ, έφτασε το πρωί στο αεροδρόμιο «Ελευθέριος Βενιζέλος» με ειδικά ναυλωμένη πτήση.

Το υγειονομικό υλικό που παραλήφθηκε σήμερα, αποτελείται από 507.600 μάσκες τύπου FFP2 και 12.022 προστατευτικές στολές τύπου Tyvec. Για αυτό το κίνημα δωρεών έχει ήδη συσταθεί στο Υπουργείο Υγείας μια ταχεία και διαφανής διαδικασία αποδοχής των δωρεών, τόσο σε είδος, για παράδειγμα υγειονομικού και νοσοκομειακού εξοπλισμού, όσο και σε χρήμα.

Υπενθυμίζεται ότι ιδρύματα, μεγάλοι όμιλοι, ενώσεις, σύλλογοι, χρηματοπιστωτικά ιδρύματα και επιχειρήσεις, έχουν ήδη προβεί σε μεγάλες δωρεές.

Ειδική αναφορά θέλω να κάνω και στο χώρο του αθλητισμού. Η Ελληνική Παραολυμπιακή Επιτροπή, η Εθνική Αθλητική Ομοσπονδία Ατόμων με Αναπηρίες, σύνδεσμοι ποδοσφαιριστών, καλαθοσφαιριστών, οι ποδοσφαιρικές λίγκες, ιδιοκτήτες ομάδων ποδοσφαίρου και μπάσκετ, έχουν ήδη προχωρήσει σε σημαντικές δωρεές.

Ολυμπιονίκες και πρωταθλητές του στίβου έχουν ανακοινώσει ότι θα δημοπρατήσουν προσωπικά ενθύμια από την καριέρα και τις επιτυχίες τους, στο πλαίσιο του προγράμματος «Ζήσε Αθλητικά».

Ιδιαίτερα σημαντική είναι η δράση της εθελοντικής ομάδας «Hellas COVID-19 3D Printing Supplies», με τους συντονιστές της οποίας είχε τηλεδιάσκεψη ο Πρωθυπουργός Κυριάκος Μητσοτάκης.

Η εθελοντική ομάδα πρωταγωνιστεί στην προμήθεια 3D εκτυπωμένων μέσων ατομικής προστασίας, κατόπιν συνεννόησης με το Υπουργείο Υγείας.

Σημειώνεται ακόμα η σημαντική ανταπόκριση πολιτών και επιχειρήσεων στις πλατφόρμες ψηφιακής αλληλεγγύης.

Όλες αυτές οι πρωτοβουλίες δείχνουν το κλίμα ομοψυχίας και αλληλεγγύης στις δύσκολες αυτές ώρες.

Θα ήθελα επίσης να σας υπενθυμίσω ότι συνεχίζονται οι ενέργειες από το Υπουργείο Παιδείας και Θρησκευμάτων, μέσα από ένα ολοκληρωμένο σχέδιο δράσης προκειμένου η εκπαιδευτική διαδικασία να παραμείνει ενεργή, να παραμείνει γόνιμη.

Πιο συγκεκριμένα, μέσω του ιστότοπου mathainoumestospiti.gov.gr, που σε λίγες ώρες θα λειτουργήσει, θα παρέχονται χρήσιμες πληροφορίες για τη δομή, το περιεχόμενο, την πρόσβαση και τη λειτουργία της εξ αποστάσεως εκπαίδευσης όλων των βαθμίδων. Η ιστοσελίδα εμπεριέχει ξεχωριστές ενότητες για κάθε μία από τις παρακάτω κατηγορίες: Δημοτικό, Γυμνάσιο, Λύκειο, Δημόσιο ΙΕΚ, Πανεπιστήμιο. Σε κάθε μία από αυτές, μαθητές, σπουδαστές, φοιτητές και εκπαιδευτικοί, μπορούν να ανατρέξουν στο σχετικό περιεχόμενο, ώστε να ενημερωθούν λεπτομερώς για την πρόσβαση και τη λειτουργία της εξ' αποστάσεως εκπαίδευσης.

Επίσης καθημερινά στις 10 το πρωί από την ΕΡΤ2, οι μαθητές του Δημοτικού έχουν την δυνατότητα να παρακολουθούν μαθήματα τηλεεκπαίδευσης. Σε περίπτωση που θέλουν να παρακολουθήσουν ξανά κάποιο μάθημα, αλλά και να δουν το πρόγραμμα των επόμενων ημερών, μπορούν να επισκεφθούν τη σχετική ιστοσελίδα της ΕΡΤ, όπου θα βρουν τα μαθήματα που έχουν ήδη προβληθεί ανά τάξη, καθώς και τον προγραμματισμό της εκπαιδευτικής τηλεόρασης.

Τέλος, σας ενημερώνω ότι από το Σάββατο έχουν παραδοθεί στην Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδος 400.000 μάσκες και λοιπά μέσα ατομικής προστασίας, για τις ανάγκες των εργαζομένων και των απασχολούμενων στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι».

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Η μάχη που δίνουμε συνεχίζει να είναι δύσκολη και το χειρότερο λάθος που μπορούμε να κάνουμε είναι να υποτιμήσουμε τον εχθρό που αντιμετωπίζουμε. Για αυτό και είναι σημαντικό να συνεχίσουμε να τηρούμε τις οδηγίες των ειδικών, να συνεχίσουμε να αποφεύγουμε κάθε μετακίνηση που δεν είναι απολύτως αναγκαία.

Γιατί η τελική έκβαση της μάχης θα εξαρτηθεί από την επιμονή μας, από την πειθαρχία μας, από την αποφασιστικότητα με την οποία θα μείνουμε σπίτι.

Τις επόμενες μέρες δίνουμε ένα ακόμα αγώνα, μία μεγάλη ακόμα μάχη. Γιατί το να μείνουμε σπίτι είναι η πιο δύσκολη επιλογή, είναι όμως και απαραίτητη συνθήκη για να μην καταστρέψουμε ό,τι έχουμε πετύχει μέχρι σήμερα. Είναι ο μόνος τρόπος για να μην πάνε οι θυσίες μας χαμένες. Για αυτό και επιμένουμε: Μένουμε Σπίτι μέχρι την τελική νίκη. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε

ερωτήσεις.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Κύριε Καθηγητά, ορισμένοι επιστήμονες και μέλη της Επιτροπής Εμπειρογνωμόνων εκτιμούν ότι ακόμα και μέσα σε αυτή την εβδομάδα, μπορεί να ξεκινήσει να παρατηρείται μειωμένος αριθμός εισαγωγών σε εντατικές. Εσείς πότε τοποθετείτε χρονικά την κορύφωση της επιδημίας στη χώρα μας; Και ποια είναι τα επόμενα βήματα τα οποία συζητά με τον Πρωθυπουργό, το Υπουργείο Υγείας και η Επιτροπή;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω είναι σαφές σε εμάς τις τελευταίες μέρες, ότι υπάρχει αυτό που ονομάζουμε ένα «φρένο». Υπάρχει μία βραδεία αύξηση των αριθμών και περιμένουμε να δούμε και μείωση. Που σημαίνει ότι τα μέτρα αποδίδουν, που σημαίνει ότι τα μέτρα ήταν σημαντικά, που σημαίνει ότι τα μέτρα πάρθηκαν όταν έπρεπε και δεν θρηνήσαμε εκατόμβες.

Θεωρώ ότι είναι πάρα πολύ σημαντικό να καταλάβουμε ότι είναι δύσκολη η ανάκαμψη από κάποια τέτοια μέτρα και πρέπει να γίνονται με πολύ προσεκτικό και σταδιακό τρόπο.

Άρα δεν μιλάμε για peak της επιδημίας. Μιλάμε για επιπέδωση της καμπύλης. Μιλάμε για ένα πρώτο κύμα που έχουμε πολύ σοβαρές πιθανότητες να το μετριάσουμε έτσι όπως πάμε.

Μιλάμε για την πιθανότητα ενός δεύτερου κύματος, κάποια στιγμή στο μέλλον, ανάλογη με την κυκλοφορία του ιού, με την ανοσία που θα έχει ο πληθυσμός και ανάλογη και με τις εξελίξεις βέβαια, που θα υπάρχουν στην παγκόσμια επιστημονική κοινότητα.

Μιλάμε για συζήτηση και σχεδιασμό κάποιων μέτρων επανάκαμψης. Αλλά, είναι σαφές σε εμένα αυτό, είχα σήμερα συζητήσεις με συναδέλφους από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, ότι δεν είναι η ώρα ακόμα.

Ο σχεδιασμός φυσικά και γίνεται, φυσικά και σχεδιάζεται με πάρα πολλή προσοχή, γιατί δεν υπάρχει εμπειρία σε καμία χώρα στον κόσμο. Ακόμα και χώρες οι οποίες έζησαν ένα δεύτερο, κατά κάποιο τρόπο, κύμα, ετοιμάζονται ακόμα και για τρίτο κύμα στην Άπω Ανατολή, σε επαρχίες της Κίνας και στο Χονγκ Κονγκ.

Χρειάζεται πάρα πολλή προσοχή, χρειάζεται μελέτη, χρειάζεται έλεγχος, χρειάζεται να σκεφτούμε πολύ σοβαρά πράγματα, όπως ποιοι άνθρωποι έχουν περάσει τον ιό και αν αυτοί θα μπορούν να στελεχώσουν την εμπροσθοφυλακή του συστήματος υγείας, για παράδειγμα, για κάποια τέτοια άλλα πράγματα.

Δεν είναι της ώρας να τα συζητήσουμε. Τα σκεφτόμαστε, τα συζητούμε και θα τα συζητήσουμε και ακόμα περισσότερο τις επόμενες εβδομάδες, αλλά σίγουρα δεν είναι του σήμερα.

Θεωρώ, λοιπόν, ότι έχουμε κάνει το πρώτο βήμα και προχωράμε δυνατά.

Λ. ΚΡΟΝΤΗΡΗ: Κύριε Τσιόδρα και κύριε Χαρδαλιά, εφόσον φτάσουμε στο στάδιο της σταδιακής άρσης των μέτρων, με ποιο τρόπο αυτά θα αρθούν και πώς θα διασφαλιστεί ότι δεν θα έχουμε ένα δεύτερο κύμα επιδημίας στη χώρα; Θα δεχόμαστε το καλοκαίρι τουρίστες από το εξωτερικό; Και αν ναι, θα ελέγχονται; Θα λαμβάνονται ειδικά μέτρα στις πύλες εισόδου;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Νομίζω απάντησα εν μέρει στο ερώτημα της δημοσιογράφου, απλά δεν ξέρω αν ο Υπουργός θέλει να προσθέσει κάτι.

Να πω ότι όσον αφορά στη διαδικασία του testing, σίγουρα σε επόμενες φάσεις, και αυτό συζητάται διεθνώς, δεν είναι κρυφό, θα παίξει πιο καθοριστικό ρόλο και ειδικότερα το τεστ των αντισωμάτων.

Και ένα αξιόπιστο τεστ αντισωμάτων, πρέπει να το τονίσω αυτό γιατί ακόμα δεν έχουμε αξιόπιστα τεστ αντισωμάτων, το οποίο μπορεί να μας πει με ακρίβεια ότι κάποιος πέρασε ή δεν πέρασε τη νόσο.

Και βέβαια, ενός πιο μαζικού ελέγχου όσον αφορά ανθρώπους που έχουν υποψία της νόσου, ώστε πολύ γρήγορα να περιορίζονται. Αρκεί να υπάρχει ένας σωστός προγραμματισμός και να γίνεται εκεί που πρέπει.

Ήδη βλέπετε ότι αντίστοιχες δράσεις κάνουμε, και σας έχει μιλήσει για αυτά και το Υπουργείο Πολιτικής Προστασίας, με πτήσεις συγκεκριμένες από το εξωτερικό, σε ευάλωτες ομάδες, σε ανθρώπους αυξημένου κινδύνου στους οποίους μπορεί να υπάρξει μεγαλύτερη διασπορά του ιού και δεν έχουμε ζήσει ακόμα καταστάσεις άσχημες.

Θεωρώ ότι θα είναι πάρα πολύ λογικές και βασισμένες σε επιστημονικά κριτήρια οι κινήσεις που θα κάνουμε τους επόμενους μήνες. Αλλά και πάλι θέλω να πω εδώ πέρα, ότι είναι νωρίς για να πούμε κάτι παραπάνω.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Και εγώ θα συμφωνήσω ότι είναι πολύ πρώιμη αυτή η συζήτηση. Αυτή τη στιγμή έχουμε ένα πρώτο μέρος του σχεδίου μας, το οποίο ολοκληρώνεται στις 27 Απριλίου.

Μέχρι τότε, πρέπει να ξεκαθαρίσουμε και πρέπει να γίνει αντιληπτό, ότι η μεγάλη μας αγωνία δεν μπορεί να είναι τι θα συμβεί στους επόμενους 3-4 μήνες, αλλά πώς θα μπορέσουμε να τηρήσουμε αυτά τα μέτρα όσο πιο αυστηρά.

Διότι όπως είπα και στην αρχική μου τοποθέτηση και ενημέρωση, όλοι αυτοί οι αριθμοί, όλα αυτά τα κρούσματα τα οποία ανακοινώνονται, είναι εξαιρετικά μεταβλητά. Οποιαδήποτε στιγμή,

μια οποιαδήποτε εστία σε οποιοδήποτε χωροταξικό cluster στην Ελλάδα, μπορεί να δημιουργήσει άλλα δεδομένα και άλλες συνθήκες.

Άρα το πρώτο βήμα είναι να ολοκληρώσουμε αυτές τις τρεις εβδομάδες, να αξιολογήσουμε την κατάσταση πάντα σε συνεργασία με την επιστημονική μας κοινότητα και βήμα-βήμα να προχωράμε στη στρατηγική μας.

Οι συζητήσεις αυτές για το τι θα συμβεί νομίζω είναι πολύ πρώιμες και νομίζω λιγάκι μας βγάζουν και εκτός προσήλωσης στο στόχο.

A. ΣΤΑΘΑΚΟΥ: Η ανάσχεση της διασποράς του ιού που φαίνεται ότι καταφέρνει η χώρα μας θα έχει αποτέλεσμα χαμηλότερα ποσοστά ανοσίας του πληθυσμού. Αυτό μας καθιστά περισσότερο ευάλωτους σε ένα δεύτερο επιδημικό κύμα; Πώς θα γίνει ο σχεδιασμός της επόμενης μέρας ώστε να μην συναντήσουμε μπροστά μας αυτό που αφήνουμε τώρα πίσω μας; Για παράδειγμα, στη στρατηγική εξόδου μας από το lockdown περιλαμβάνονται τα νέα γρήγορα μοριακά τεστ που έχουν εξασφαλίσει οι άλλες χώρες; Επίσης, κατά πόσο είναι ακριβής η επιδημιολογική επιτήρηση, με δεδομένο ότι από τα στοιχεία που δημοσιοποιεί ο ΕΟΔΥ λείπουν συγκεκριμένα ποιοτικά χαρακτηριστικά των κρουσμάτων και των νοσηλειών στις ΜΕΘ που καταγράφονται σε όλες τις άλλες χώρες, με αποτέλεσμα η καμπύλη της επιδημίας να μην οδηγεί σε ασφαλή συμπεράσματα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Πολλά ερωτήματα ταυτόχρονα. Απάντησα σε κάποια στο δελτίο και στην ανακοίνωσα που έκανα πριν από λίγο όσον αφορά κάποια ποιοτικά χαρακτηριστικά και μαζεύονται αυτά τα χαρακτηριστικά και θα έχουμε και πολύ περισσότερα χαρακτηριστικά.

Φυσικά και η επιδημία αυτή τη στιγμή καθορίζεται από τα σκληρά δεδομένα, που είναι η ακριβής καταγραφή σοβαρών περιστατικών σε ΜΕΘ και θανάτων. Δεν γίνεται στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης, επιτρέψτε μου.

Για όποιον έχει αμφιβολία, σας μίλησα πριν λίγες μέρες για ένα ευρωπαϊκό δίκτυο που επιτηρεί τους θανάτους που λέγεται EURO MOMO και επιτηρεί τη θνησιμότητα από αυτό τον ιό που δείχνει τρομερές αυξήσεις, πολλαπλές σταθερές αποκλίσεις πάνω από το μέσο όρο, συγγνώμη μιλώ επιστημονικά, σε χώρες όπως η Ιταλία και η Ισπανία και δεν δείχνει βέβαια αντίστοιχη εικόνα στη χώρα μας.

Σας παρακαλώ, λοιπόν, με όλο το σεβασμό, αφήστε την επιστημονική ομάδα να χειριστεί με τον καλύτερο τρόπο που μπορεί την επιδημιολογική παρατήρηση και παρακολούθηση της επιδημίας. Αυτή τη στιγμή, πιστέψτε με, την κάνουμε πάρα πολύ καλά.

Και φυσικά και επενδύουμε και στη στρατηγική παρακολούθηση της επιδημίας και του επιπολασμού της επιδημίας στη χώρα μας και με νεότερες μεθόδους, όπως τα ταχεία μοριακά τεστ και τα αντισώματα.

Απλά επειδή η διεθνής επιστημονική κοινότητα είναι ακόμα διχασμένη σχετικά με την αξιοπιστία των αντισωμάτων, για αυτό ακόμα δεν έχουν μπει ευρέως στο παιχνίδι, αλλά δοκιμάζονται σε ερευνητικές προσπάθειες πολλαπλών ομάδων στην Πατρίδα μας και τα ταχεία μοριακά τεστ θα είναι σίγουρα μέρος της αντιμετώπισης στις επόμενες φάσεις της επιδημίας.

Θέλω να πω εδώ, ότι τα κριτήρια που χρησιμοποιούμε είναι κριτήρια που χρησιμοποιούν όλοι οι δημόσιοι οργανισμοί Δημόσιας Υγείας αυτή τη στιγμή στην Ευρώπη. Και πολλά από αυτά που

ακούτε για κάποιες άλλες χώρες, οφείλονται σε πρωτοβουλίες του ιδιωτικού τομέα και με αυξημένο ρίσκο και κίνδυνο έκθεσης ανθρώπων στην διασπορά του ιού, σε μερικές περιπτώσεις και χωρίς τα προβλεπόμενα μέτρα.

Θέλει, λοιπόν, πάρα πολλή προσοχή στο πώς γίνεται επιτήρηση και πώς κατορθώνουμε την καλή παρακολούθηση της επιδημίας στη χώρα μας. Νομίζω ότι έχουμε μία πάρα πολύ καλή παρακολούθηση της επιδημίας στη χώρα μας αυτή τη στιγμή, η οποία θα γίνει ακόμα καλύτερη και είμαστε χαρούμενοι με τα αποτελέσματα που έχουμε.

Μ. ΜΠΙΜΠΗ: Κύριε Τσιόδρα, συνάδελφοί σας, εντός και εκτός Ελλάδος, λένε ότι πρέπει να προετοιμαστούμε για ένα δεύτερο κύμα του κορονοϊού το φθινόπωρο. Είναι στο σχεδιασμό σας η χορήγηση χημειοπροφύλαξης στις ευπαθείς ομάδες του πληθυσμού, ώστε να μην νοσήσουν ή αν νοσήσουν να μην κινδυνεύσει η ζωή τους;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Σχετίζεται με την προηγούμενη ερώτηση και ένα θέμα που δεν απάντησα, δηλαδή την ανοσία, ότι δεν χτίζεται ανοσία στον πληθυσμό και θα μείνουν κάποιοι μη άνοσοι και θα εκτεθούν περισσότερο, θα είναι πιο ευάλωτοι στο δεύτερο κύμα ή στη συνέχιση της ιστορίας αυτής με τον ιό, τους επόμενους μήνες ή χρόνια.

Θεωρώ ότι αυτό θέλουμε. Δεν θέλουμε ξαφνικά να χτίσουμε όλοι ανοσία. Αν χτίζαμε όλοι ανοσία, θα είχαμε εκατοντάδες νεκρούς. Το έχω πει πολλές φορές και με αναγκάζουν να το ξαναλέω. Δεν μου αρέσει να λέω αυτή τη λέξη.

Επιθυμούμε σταδιακά να χτιστεί ανοσία στον πληθυσμό, ώστε να μην έχουμε μεγάλη υπερφόρτωση στο σύστημα υγείας μας.

Τώρα όσον αφορά την μαζική χημειοπροφύλαξη στο γενικό

πληθυσμό, είναι κάτι που δεν έχει απαντηθεί από την επιστημονική κοινότητα. Γίνονται πειράματα με εκατοντάδες και σε κάποιες χώρες μερικές χιλιάδες ανθρώπους για κάποια φάρμακα που μπορεί να βοηθήσουν ή όχι.

Η καλύτερη χημειοπροφύλαξη θα είναι ένα αποτελεσματικό εμβόλιο. Αυτή τη στιγμή δεν υπάρχει επιστημονικά αποδεδειγμένο φάρμακο το οποίο να οδηγεί με μαθηματική ακρίβεια στην προφύλαξη από τη νόσο.

Εμείς κρίναμε, σαν Επιτροπή Εμπειρογνομόνων, ότι πρέπει να χρησιμοποιηθούν κάποια φάρμακα, με τα λιγοστά, το τονίζω, έως τώρα δεδομένα για την εμπροσθοφυλακή του συστήματος υγείας. Από εκεί και πέρα θα δούμε. Δεν είμαστε σίγουροι για το αν αυτή θα δουλέψει ή όχι. Άρα χρειάζεται πολλή προσοχή, χρειάζεται υπομονή. Είναι ένας ιός που θα μείνει μαζί μας μήνες. Δεν ξέρουμε τι θα γίνει το καλοκαίρι. Ευελπιστούμε να δούμε μία μείωση.

Οι περισσότεροι επιστήμονες αυτή τη στιγμή μιλούν για τη σίγουρη παρουσία ενός δεύτερου κύματος το επόμενο φθινόπωρο ή χειμώνα και μιλάνε για σταδιακή εφαρμογή μέτρων περιορισμού και άρσης τους.

Δηλαδή ένα σχήμα του «βάζω μέτρα, τα σηκώνω όταν η κατάσταση είναι καλύτερη στη χώρα μου χρησιμοποιώντας μαζικούς ελέγχους, μετά ξαναβάζω μέτρα όταν δω ότι η κατάσταση ξεφύγει». Είναι αυτό που είπε ο Υπουργός προηγουμένως. Παρακολουθούμε τα νούμερα, παρακολουθούμε τις εξελίξεις, δεν εφησυχάζουμε. Τα πράγματα μπορεί να αλλάξουν γρήγορα με νέες εστίες στον πληθυσμό. Θέλει πολλή προσοχή.

E. TZIBPA: Κύριε Κοντοζαμάνη, οι δημόσιες δομές Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, ήδη ανεπαρκείς για τις λαϊκές ανάγκες και πριν

την πανδημία, μετά την προσαρμογή 5 Κέντρων Υγείας στην αντιμετώπιση του κορονοϊού και την αναστολή λειτουργίας Περιφερειακών Ιατρείων, μειώνονται περεταίρω. Επιδεινώνεται έτσι η θέση εκατομμυρίων ανθρώπων χρόνια πασχόντων, ηλικιωμένων με σοβαρά προβλήματα, που δεν σχετίζονται με την πανδημία, αλλά απαιτούν συστηματική ιατρική παρακολούθηση. Γιατί δεν προσλαμβάνετε μαζικά μόνιμους γιατρούς και νοσηλευτές για να στελεχωθούν τα Κέντρα Υγείας και τα Περιφερειακά Ιατρεία; Γιατί δεν εντάσσετε υποχρεωτικά και όχι προαιρετικά, τους χιλιάδες ιδιώτες γιατρούς στον κρατικό σχεδιασμό για την πρωτοβάθμια φροντίδα λόγω εκτάκτων αναγκών, καθώς οι συμβεβλημένοι γιατροί με τον ΕΟΠΥΥ είναι ελάχιστοι;

B. KONTOZAMANHS: Με τα μέτρα που έχουμε λάβει με οργάνωση και σχεδιασμό, με σύνεση και μέριμνα για τους συμπολίτες μας, έχουμε καταφέρει να διατηρήσουμε τη μετάδοση του ιού σε χαμηλά επίπεδα και το σύστημα υγείας να είναι σε λειτουργική κατάσταση ώστε να ανταποκρίνεται στις ανάγκες όλων των συμπολιτών μας.

Το σύστημα υγείας σήμερα λειτουργεί σε όλα τα επίπεδα πλήρως, με επάρκεια, προκειμένου να αντιμετωπίσει τις ανάγκες όλων των συμπολιτών και των ευπαθών και των ευάλωτων ομάδων και όχι μόνο των ασθενών με κορονοϊό.

Τα νοσοκομεία της χώρας μας εφημερεύουν κανονικά, αντιμετωπίζουν τα έκτακτα και τα επείγοντα. Να πω χαρακτηριστικά, επειδή σε προηγούμενες αναφορές έχουμε αναφερθεί αρκετές φορές στον αριθμό των διαθέσιμων Μονάδων Εντατικής Θεραπείας για τους ασθενείς με κορονοϊό.

Σήμερα, στα δημόσια νοσοκομεία της χώρας, χωρίς να λάβουμε υπόψη τις κλίνες του ιδιωτικού τομέα και τα στρατιωτικά,

λειτουργούν 477 κλίνες εντατικής θεραπείας, προκειμένου να αντιμετωπίσουν περιστατικά που δεν σχετίζονται με τον κορονοϊό. Από αυτές τις κλίνες, οι 340 είναι κατειλημμένες και 137 κλίνες είναι διαθέσιμες, προκειμένου να αντιμετωπίσουν τα ζητήματα που δεν σχετίζονται με τον κορονοϊό.

Σε πρωτοβάθμιο επίπεδο υγείας, 300 και πλέον Κέντρα Υγείας σε όλη τη χώρα λειτουργούν κανονικά, τόσο στα μεγάλα αστικά κέντρα, όσο και στην επαρχία.

Και να μην ξεχνάμε, ότι όταν μιλάμε για Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας δεν είναι μόνο οι γιατροί και οι νοσηλευτές. Είναι οι οδοντίατροι, είναι οι φαρμακοποιοί που είναι στη θέση τους και παρέχουν υπηρεσίες υγείας, είναι οι συμβεβλημένοι γιατροί του ΕΟΠΥΥ, είναι οι ιδιώτες γιατροί. Όλοι αυτοί είναι στη θέση τους και παρέχουν υπηρεσίες υγείας σε όλες τις ομάδες του πληθυσμού.

Επειδή αναφερθήκατε επίσης στον αριθμό των προσλήψεων, έχουμε κατ' επανάληψη τονίσει, ότι στη μάχη αυτή που δίνουμε ενάντια στον κορονοϊό, δεν τίθεται θέμα χρημάτων, ούτε μέγιστου αριθμού προσλήψεων. Θα κάνουμε όσες προσλήψεις χρειάζεται, προκειμένου να ανταποκριθούμε στις αυξημένες ανάγκες που έχει το σύστημα υγείας.

Και σε ό,τι αφορά στους ιδιώτες γιατρούς, επειδή μιλάτε για αναγκαστική ένταξή τους στο σύστημα υγείας, να θυμίσω πάλι ότι στις Πράξεις Νομοθετικού Περιεχομένου προβλέπεται σαφώς και η επίταξη αυτών των γιατρών.

Στη μάχη αυτή για τον κορονοϊό δεν περισσεύει κανένας. Εφόσον χρειαστεί και ανάλογα με την εξέλιξη της κατάστασης, όλοι θα κληθούν να δώσουν τη μάχη προκειμένου να την κερδίσουμε.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Κύριε Τσιόδρα, νεότερες έρευνες στην Αμερική

δείχνουν εμφάνιση βαριάς νεφρικής ανεπάρκειας σε ορισμένους ασθενείς με COVID-19. Ποιοι είναι οι ασθενείς που κινδυνεύουν περισσότερο να οδηγηθούν σε νεφρική ανεπάρκεια; Η νόσος προσβάλλει άμεσα τα νεφρά; Επίσης, υπάρχει συσχέτιση μεταξύ ακτινολογικής εικόνας και συμπτωματολογίας;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, δυο θέματα βάζει η δημοσιογράφος. Το πρώτο είναι της νεφρικής βλάβης, της βλάβης στα νεφρά μας από τον ιό. Περιμένουμε ακόμα, μαζεύουμε πληροφορίες, μελέτες από την Κίνα ήταν λίγο αντικρουόμενες. Μερικές έλεγαν ότι δεν κάνει οξεία βλάβη στα νεφρά, άλλες έλεγαν ότι κάνει οξεία βλάβη στα νεφρά.

Αυτό που φαίνεται να είναι σίγουρο και με δημοσιεύσεις και από την Αμερική, είναι ότι σε σοβαρά ασθενείς μπορεί να τους επηρεάσει τη νεφρική λειτουργία σε ποσοστά μέχρι και 20%-25%.

Επίσης, είναι γνωστό ότι ο ιός αυτός προσβάλλει μερικές ομάδες ανθρώπων σοβαρά, με υποκείμενα νοσήματα, που μέσα σε αυτά ξέρετε είναι και τα καρδιαγγειακά, είναι ο διαβήτης, ασθένειες οι οποίες σχετίζονται ούτως ή άλλως με επιβάρυνση των νεφρών.

Είναι σίγουρο ότι στα σοβαρά περιστατικά, η νεφρική δυσλειτουργία έχει σημαντικό ρόλο και είναι κάτι που το παρακολουθούμε.

Φαίνεται επίσης από αρχικά δεδομένα, ότι μάλλον είναι και επιβαρυντικός παράγοντας για να πεθάνει κανείς, αν τα νεφρά του δεν δουλεύουν καλά. Σίγουρα, όμως, θα περιμένουμε και περισσότερα δεδομένα για το θέμα των νεφρών.

Όσον αφορά στο αν σχετίζεται η ακτινολογική εικόνα με την επιδείνωση της νόσου, ναι. Είναι μία νόσος περίεργη, η οποία ξεκινά με λοίμωξη από ιό και σε κάποια φάση στις 5, στις 7 μέρες σε κάποιους αρρώστους, με τους μηχανισμούς που σας είπα που ακόμα δεν είναι γνωστοί, αλλάζει ξαφνικά, γίνεται πιο εκτεταμένη.

Μπορεί ένας νέος με πολύ καλό αμυντικό σύστημα, ένας ηλικιωμένος με χαμηλό ανοσιακό σύστημα και εκεί η επιδείνωση της κλινικής εικόνας, η δύσπνοια, η επιδείνωση της ακτινολογικής εικόνας, για όποιον είναι στο νοσοκομείο, είναι αυτό που καθοδηγεί την περαιτέρω αντιμετώπιση και τη σοβαρότητα του περιστατικού.

Σχετίζεται σίγουρα με τη σοβαρότητα, πάντως, από ό,τι φαίνεται, αλλά και πολλοί άνθρωποι, παρά αυτή την φλεγμονή, αυτό το φλεγμονώδη καταρράκτη, πάνε καλά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.

Διαβάστε επίσης