ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 1 Απριλίου 2020

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

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας και καλό μήνα 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 και καλό μήνα σε όλους. Ως σήμερα περισσότερα από 885.000 κρούσματα του νέου κορονοϊού έχουν καταγραφεί παγκοσμίως, με 44.200 θανάτους, αλλά και περισσότερους από το 185.000 ανθρώπους που ενώ μολύνθηκαν από τον ιό, ανέρρωσαν και έγιναν καλά.

Όλος ο επιστημονικός κόσμος παρακολουθεί με αγωνία την ταχύτατη διασπορά του ιού, όπου βρίσκει πρόσφορο έδαφος. Οι Η.Π.Α. έχουν πλέον περισσότερα από 189.000 κρούσματα και 4.097 νεκρούς, ενώ η γείτονα Ιταλία έχει καταγράψει περισσότερα από 105.000 κρούσματα και 12.428 νεκρούς.

Η Ισπανία κατέγραψε 864 θανάτους σε μία ημέρα, με τον επικεφαλής επείγουσας απόκρισης και φίλο μου Φερνάντο Σιμόν να νοσεί. Του μίλησα σήμερα, τον ευχήθηκα και του στέλνω και επίσημα από την Ελλάδα θερμά περαστικά. Μου είπε ότι συνηθίζει να δουλεύει με teleworking.

Βλέπετε, κανείς μας δεν είναι άτρωτος, δεν έχουμε ακόμη ανοσία. Θεωρητικά όλοι μπορεί να κολλήσουμε τον ιό, αρκεί να μην ασθενήσουμε όλοι μαζί. Να μην έχουμε πολλά σοβαρά περιστατικά μαζί, να τα αντιμετωπίσουμε με όσο το δυνατόν μεγαλύτερη επιτυχία.

Στην Ευρώπη και το Ηνωμένο Βασίλειο έως σήμερα 1 Απριλίου, έχουν καταγραφεί περισσότερες από 421.000 περιπτώσεις και 29.350 θάνατοι.

Σήμερα ανακοινώνουμε 81 νέα κρούσματα του νέου ιού στη χώρα. Επιπλέον έχουν ανιχνευθεί 20 άλλα κρούσματα που αφορούν μέρος της επιδημικής έξαρσης κρουσμάτων σε πλήρωμα κρουαζιερόπλοιου. Το σύνολο του πληρώματος, 380 και πλέον άτομα, έχουν ελεγχθεί και αναμένονται τα συνολικά αποτελέσματα.

Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων μαζί με του κρουαζιερόπλοιου είναι 1.415, ενώ αν εξαιρέσει κανείς τα έως τώρα θετικά από το κρουαζιερόπλοιο, 1.375 στη χώρα.

90 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι. Η μέση ηλικία τους είναι τα 66 έτη. 14 είναι γυναίκες και οι υπόλοιποι άνδρες. Το 57% έχει υποκείμενο νόσημα. 6 ασθενείς έχουν εξέλθει από τις ΜΕΘ.

Τέλος, έχουμε έναν ακόμα καταγεγραμμένο θάνατο και 50 θανάτους συνολικά στη χώρα. Η μέση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 72 έτη με 38 άνδρες και 12 γυναίκες. Το 94% είχε κάποιο υποκείμενο νόσημα ή/και μεγάλη ηλικία.

Έχουν διενεργηθεί έως σήμερα 17.350 εργαστηριακά τεστ.

Θα επανέλθω σε ένα θέμα που συζήτηση εχθές για να ξεκαθαρίσω ένα–δύο πραγματάκια. Αφορά τις μάσκες και τη χρήση τους στο γενικό κοινό.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το αμερικανικό CDC, το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων των Η.Π.Α., έχουν πει ότι μόνο τα άτομα με συμπτώματα του ιού και όσοι φροντίζουν για αυτά, καθώς βέβαια και επαγγελματίες υγείας, θα πρέπει να φορούν μάσκες.

Αντιλήφθηκα πως υπάρχει μία διχογνωμία. Κάποιοι εμπειρογνώμονες, συμπεριλαμβανομένου του Διευθυντή του κινέζικου Κέντρου Ελέγχου και Πρόληψης Νοσημάτων, πιστεύουν ότι μπορεί να είναι χρήσιμη για αυτή την πανδημία.

Άλλοι, εξίσου ειδικοί, πιστεύουν πως η στρατηγική αυτή είναι λάθος όταν υπάρχει τεράστια έλλειψη ιατρικών μασκών στην αγορά και ότι ενέχει και κινδύνους γιατί δεν χρησιμοποιείται σωστά.

Είναι η πανδημία των πολλών αβεβαιοτήτων και των ερωτηματικών. Βλέπω τη στρατηγική κάποιων χωρών και υγειονομικών τους αρχών σε μέρη της Ασίας, να ενθαρρύνουν τους πολίτες να φορούν μάσκες στο κοινό για να αποτρέψουν τη διάδοση του ιού, ανεξάρτητα από το εάν έχουν συμπτώματα. Και κάποιες ευρωπαϊκές χώρες, να μιλούν ήδη για αυτές τις στρατηγικές.

Εμείς είμαστε θιασώτες της επιστημονικής αλήθειας, η οποία αυτή τη στιγμή δεν μπορεί 100% να τεκμηριωθεί. Και σίγουρα, το μέγιστο όφελος από τις μάσκες είναι στα νοσοκομεία, στο προσωπικό μας, στους ασθενείς μας και σε αυτούς που τους περιποιούνται. Εκεί χρειάζονται περισσότερο και μάλιστα με την τεράστια έλλειψη μασκών σε παγκόσμιο επίπεδο. Μάλιστα, αν όλοι μας τηρούμε τις σωστές αποστάσεις, δεν έχει νόημα η χρήση τους.

Παρόλα αυτά, όπως κάνω συνήθως όταν προκύπτουν τέτοια διλήμματα, σε συνεργασία με την ηγεσία του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και του Υπουργείου Υγείας, επικοινώνησα με το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης Νόσων, το ευρωπαϊκό CDC, και τους ζήτησα να τοποθετηθούν επίσημα για αυτό το θέμα.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας διαβεβαιώνει ότι η κύρια χρήση των μασκών είναι για την προστασία των επαγγελματιών υγείας και των ασθενών.

Θα προχωρήσω σε ένα άλλο επιστημονικό ζήτημα. Κάποιοι επιστημονικοί κύκλοι βάζουν ερωτήματα σχετικά με την καταγραφή των θανάτων και αν καταγράφουμε όλους τους θανάτους.

Πιστέψτε με, είμαστε ανοιχτοί σε οποιαδήποτε επιστημονική κριτική. Δεν φοβούμαστε την αλήθεια. Είμαστε προασπιστές της και θα συνεχίσουμε έτσι. Άλλωστε, δεν θα μπορούσε να κάνει κάτι διαφορετικό μια ομάδα επιστημόνων.

Αν είχαμε περισσότερους θανάτους, θα είχε καταγραφεί ήδη η αύξησή τους σε ειδικό σύστημα παρακολούθησης των θανάτων που αφορά το σύνολο της χώρας.

Η καταγραφή των θανάτων γίνεται από τα ληξιαρχεία των Δήμων της χώρας σε σχεδόν πραγματικό χρόνο και αφορά τους θανάτους που δηλώθηκαν κατά την εβδομάδα αναφοράς. Είναι συνήθως η προηγούμενη από την εβδομάδα που καταγράφουμε.

Τα δεδομένα αφορούν στο σύνολο της χώρας, προέρχονται από το πληροφοριακό σύστημα διαχείρισης ληξιαρχικών πράξεων, που λειτουργεί από το Μάιο του 2013 στη διεύθυνση μηχανοργάνωσης της Γενικής Διεύθυνσης Αναπτυξιακών Προγραμμάτων του Υπουργείου Εσωτερικών.

Στο πλαίσιο αυτό, ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει οριστεί από το Υπουργείο Εσωτερικών ως διαπιστευμένος φορέας. Το σύστημα επιδημιολογικής επιτήρησης της θνησιμότητας από όλες τις αιτίες, εφαρμόζεται στο πλαίσιο ενός ευρωπαϊκού προγράμματος, στο οποίο συμμετέχουν και άλλες 21 ευρωπαϊκές χώρες.

Συνήθως αυτό το σύστημα καταγράφει αύξηση θανάτων όταν υπάρχει κάποια επιδημία η οποία σχετίζεται με αύξηση θανάτων σε μια χώρα.

Δεν έχει λοιπόν το σύστημα αυτό καταγράψει θανάτους στην Ελλάδα ή θνησιμότητα, η οποία να είναι παραπάνω από τα πλαίσια της αναμενόμενης. Αυτό είναι οπωσδήποτε πάρα πολύ καθησυχαστικό για εμάς.

Σήμερα στην ειδική Επιτροπή Εμπειρογνωμόνων από ειδική υποομάδα παιδιάτρων που περιλαμβάνει Καθηγητές Πανεπιστημίου, εγκρίθηκαν ειδικές οδηγίες για βρέφη, παιδιά και εφήβους με ύποπτη ή επιβεβαιωμένη λοίμωξη από το νέο ιό, καθώς και θεραπευτικός αλγόριθμος για τη νόσο.

Τέλος, από τη θέση αυτή σήμερα θέλω να στείλω τις θερμές μου ευχαριστίες και τους χαιρετισμούς μου ονομαστικά, σε κάποιους από τους ασθενείς που επισκέφτηκα το πρωί στο «Αττικόν» και στην «Αγία Βαρβάρα», παρουσία ενός σεμνού ανθρώπου του τοπικού ΥΠΕάρχη, του κ. Ροϊλού.

Επισκέφθηκα τους εξής ασθενείς: τον Ιωσήφ, την Κωνσταντία, το Δημήτρη, την Ελένη, τον Παναγιώτη, τη Μαρία, τον Αναστάση, την Αικατερίνη, τον κυρ-Νίκο, τη Γεωργία, τη Ρεγγίνα, τη Βιολέτα, τη Μαρία, την Ελένη που είναι και έγκυος. Γρήγορα περαστικά από την καρδιά μας σε όλους, όπως και σε όλους τους ασθενείς που νοσηλεύονται αυτή τη στιγμή στην Ελλάδα.

Σε ένα ξεχείλισμα ευγνωμοσύνης σε όλους τους υγειονομικούς, θα μου επιτρέψετε να εκφράσω ένα τεράστιο ευχαριστώ από όλους εμάς στους ήρωες της πρώτης γραμμής.

Μεταξύ αυτών που είδα ή μίλησα σήμερα και περιποιούνται εκεί τους αρρώστους, τη Νάντια, τον Παναγιώτη, την Ανθούλα, το Ναπολέοντα, τη Στυλιανή στην «Αγία Βαρβάρα». Το Δημήτρη, την Αναστασία, το Χρήστο, τη Δήμητρα, τον Μάνο, τη Χριστίνα, τον Κώστα, το Γιώργο, τη Βιβή, το Δρόσο, το Θοδωρή, το Νίκο, τον Περικλή από την Αλεξανδρούπολη.

Τον Διευθυντή της Μονάδας Εντατικής Θεραπείας στο «Παπανικολάου» και όλους τους άλλους. Μας δίνουν σε όλους κουράγιο να συνεχίσουμε. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κύριε Καθηγητά. Το λόγο έχει ο κ. Χαρδαλιάς.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Συνεχίζουμε και σήμερα να δίνουμε την μάχη ενάντια στην πανδημία, λαμβάνοντας κάθε πρόσφορο μέτρο, προκειμένου να σταματήσουμε τη διασπορά της νόσου.

Πολιτεία και πολίτες, δίνουμε από κοινού την μάχη, γιατί μόνο μαζί μπορούμε να κερδίσουμε αυτόν τον πόλεμο.

Ξεκινώντας τη σημερινή ενημέρωση, θα ήθελα να κάνω μια πολύ σύντομη αναφορά σε κάποιους λίγους που μιλούν για αυστηρό ύφος.

Όπως είπε ο Πρωθυπουργός, είμαστε μια Δημοκρατία της πειθούς. Την ηθική της ατομικής ευθύνης, νομίζω ότι την έχουμε κάνει όλοι πράξη και σε αυτή την κατεύθυνση θα κινηθούμε όσο άδικη κριτική και αν δεχθούμε.

Γιατί την ίδια στιγμή που η συντριπτική πλειοψηφία των πολιτών, με υψηλό αίσθημα ευθύνης και κοινωνική συνείδηση, μένει στο σπίτι, βοηθώντας τους ίδιους και τους γύρω τους, την ίδια στιγμή που το σύνθημα, στόχος αλλά και στοίχημα, το «μένουμε σπίτι», είναι η σύσταση

του συνόλου του πολιτικού κόσμου, κάποιοι λίγοι συμπολίτες μας δυστυχώς αδιαφορούν.

Οι συνεχείς εκκλήσεις μας και οι συνεχείς προειδοποιήσεις μας και ναι, η αυστηρότητα μας, είναι για αυτή την μικρή μειοψηφία που θέτει με τόση απερισκεψία σε κίνδυνο όλη αυτή την τεράστια προσπάθεια και θα έλεγα υποδειγματική, για πολλές χώρες, στην συντριπτική της πλειοψηφία.

Δεν έχουμε προσωπικά με κανέναν. Όμως κάνουμε όλοι μια τεράστια προσπάθεια και θέλουμε να έχει το ανάλογο αποτέλεσμα.

Ευγνωμονούμε την συντριπτική πλειοψηφία των συμπολιτών μας, των Ελλήνων πολιτών, αναγνωρίζοντας τις μέχρι σήμερα θυσίες τους.

Μαζί τους αγωνιζόμαστε καθημερινά, σε κάθε μάχη σε αυτόν τον πόλεμο. Μαζί τους όλοι μαζί δείχνουμε επιμονή, υπομονή. Μαζί τους μετράμε ημέρες και βδομάδες, μέχρι να πάρουμε τις ζωές μας πίσω.

Την ίδια, όμως, στιγμή θα είμαστε αδιαπραγμάτευτα δηκτικοί και προειδοποιούμε αυτούς τους ελάχιστους σε αριθμό, αδιάφορους και απερίσκεπτους, που δυσκολεύονται να αντιληφθούν την κρισιμότητα της κατάστασης και τον κίνδυνο της Δημόσιας Υγείας, ότι δεν θα ανεχθούμε την ανεύθυνη στάση τους.

Στάση που υπονομεύει την πατριωτική προσπάθεια των πολλών. Στάση που δημιουργεί προφανείς κινδύνους για την εξάπλωση της νόσου.

Δεν είναι θέμα μαγκιάς για κανέναν. Αλλά είναι ζήτημα ευθύνης για μια ολόκληρη κοινωνία, για την ίδια τη χώρα και τους πολίτες της, να μην επιτρέψουμε τέτοιου είδους συμπεριφορές.

Και για αυτό το διακύβευμα προσωπικά δεν πρόκειται να κάνω βήμα πίσω. Θα αντλώ κάθε μέρα δύναμη από τους πολλούς που παλεύουν, που αγωνίζονται, που υπεύθυνα και πατριωτικά αντιμετωπίζουν την κατάσταση.

Στο σημείο αυτό, περνώντας στο επιχειρησιακός σκέλος της σημερινής ενημέρωσης, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι τίθεται σε καραντίνα η Κοινότητα Φούστανη της Δημοτικής Ενότητας Εξαπλατάνου του Δήμου Αλμωπίας στην Έδεσσα.

Η καραντίνα ξεκινά από σήμερα το βράδυ στις 20:00 και έχει διάρκεια 14 ημερών. Η απόφαση η οποία αποσκοπεί στον περιορισμό της εξάπλωσης της νόσου στην ευρύτερη περιοχή, λήφθηκε σε συνεννόηση με την Περιφέρεια Κεντρικής Μακεδονίας, την Περιφερειακή Ενότητα Πέλλας και του οικείου Δήμου.

Το επιδημιολογικό φορτίο των τελευταίων 48 ωρών, μας αναγκάζει να προχωρήσουμε στην απόφασή αυτή και επιφυλασσόμαστε για περαιτέρω ανάληψη πρωτοβουλιών, ανάλογα με τις εξελίξεις.

Στο σημείο αυτό συνεχίζω με την ενημέρωση. Θα ήθελα να σας ενημερώσω για το επιβατικό πλοίο «Ελευθέριος Βενιζέλος», το οποίο παραμένει αγκυροβολημένο αρόδο έξω από το λιμάνι του Πειραιά.

Το εν λόγω επιβατηγό ξεκίνησε από το Τσεσμέ της Τουρκίας στις 7 Μαρτίου, με τελικό προορισμό την Ισπανία, όπου προορίζετο να λειτουργήσει ως πλωτό ξενοδοχείο.

Στις 23 Μαρτίου, η Τουρκία αρνήθηκε την επιστροφή του και αυτό κατέπλευσε αγκυροβολημένο έξω από το λιμάνι του Πειραιά, όπου επιτρέψαμε ως Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας τον ανεφοδιασμό του.

Για τον επαναπατρισμό του πληρώματος είχε ξεκινήσει με τη Γενική Γραμματεία Πολιτικής Προστασίας και σε συνεργασία με τη μονάδα διαχείρισης του Υπουργείου Εξωτερικών, διαδικασία επαναπατρισμού των 383 επιβατών του.

Στις 29 Μαρτίου, μία μέρα πριν την οριστικοποίηση του σχεδίου επαναπατρισμού των επιβατών, ενημερωθήκαμε από το ελληνικό Ινστιτούτο Παστέρ σχετικά με το θετικό αποτέλεσμα εξέτασης για το νέο κορονοϊό SARS–COV-2

Αφορούσε έναν Ελβετό υπήκοο 73 ετών, μέλος του πληρώματος του πλοίου, ο οποίος φέρεται να εμφάνισε συμπτώματα στις 26 Μαρτίου και λόγω επιδείνωσης αυτών, μεταφέρθηκε στις 28 Μαρτίου στο Περιφερειακό Γενικό Κρατικό Νοσοκομείο Νίκαιας, «Άγιος Παντελεήμων».

Εστάλη δείγμα του ασθενούς λόγω ισχυρής υποψίας για το νέο κορονοϊό στις 29 Μαρτίου, το θετικό αποτέλεσμα του οποίου οδήγησε στην αποστολή κλιμακίου του ΕΟΔΥΥ και της Γενικής Γραμματείας στο πλοίο, το πρωί της επόμενης ημέρας.

Παράλληλα, εδόθησαν οδηγίες για απομόνωση των στενών επαφών του ασθενούς, καθώς και οδηγίες για το υπόλοιπο προσωπικό του πλοίου.

Έγινε έλεγχος με λήψη στοματοφαρυγγικού επιχρίσματος σε 27 άτομα στενές επαφές του κρούσματος, μέλη του πληρώματος και 20 εξ' αυτών βρέθηκαν θετικοί στον νέο κορονοϊό.

Έγινε διαχωρισμός του προσωπικού σε υψηλού, μετρίου και χαμηλού κινδύνου, σύμφωνα πάντα με τα πρωτόκολλα, με αντίστοιχες οδηγίες απομόνωσης και περιορισμού των κοινωνικών επαφών.

Χθες, 31 Μαρτίου, πραγματοποιήθηκε έλεγχος στο υπόλοιπο πλήρωμα του πλοίου από κλιμάκιο του ΕΟΔΥΥ, τα αποτελέσματα του οποίου αναμένουμε.

Σήμερα η εικόνα στις τράπεζες και στις λαϊκές ήταν σαφώς βελτιωμένη και ευχαριστούμε τους συμπολίτες μας για την οριζόντια τήρηση των μέτρων και των κανόνων που διέπουν την επίσκεψη σε αυτές.

Θα ήθελα, επίσης, να σας ενημερώσω ότι για να σταματήσουν τα φαινόμενα των προηγούμενων ημερών που αφορούν στις λαϊκές αγορές, προωθείται διάταξη από το Υπουργείο Ανάπτυξης, όπου με απόφαση των φορέων λειτουργίας των υπαίθριων αγορών, παράλληλα με τις έως τώρα αδειοδοτούμενες λαϊκές αγορές, όταν κριθεί αναγκαίο, θα υποχρεούνται να λειτουργούν νέες λαϊκές αγορές στις ευρύτερες ίδιες περιοχές, την ίδια

ημέρα και τις ίδιες ώρες, για την αποφυγή του οποιοδήποτε συγχρωτισμού.

Επίσης, το πλαίσιο του περιορισμού των άσκοπων μετακινήσεων και της προφύλαξης περιοχών που δεν έχουν παρουσιαστεί προβλήματα και ειδικά των νησιών μας, θα απαγορευτούν άμεσα οι πτήσεις ιδιωτικών αεροσκαφών και ιδιωτικών ελικοπτέρων.

Εν τω μεταξύ, συνεχίζεται η προμήθεια υγειονομικού υλικού. Ειδικά ναυλωμένο μεταφορικό αεροσκάφος, έφερε σήμερα 80 τόνους υγειονομικού υλικού από το Τιαντζίν της Κίνας, για λογαριασμό του Υπουργείου Υγείας.

Το φορτίο αποτελείται από 250.000 ειδικές μάσκες FPP2 και FPP3, 125.000 στολές TYVEK, καθώς και χειρουργικές μάσκες, ασπίδες προσώπου, ποδονάρια, για το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Στο σημερινό φορτίο περιλαμβανόταν, επίσης, μέρος της δωρεάς του εφοπλιστή κ. Προκοπίου, αποτελούμενο από 160.000 ειδικές στολές TYVEK, ενώ αύριο αναμένεται με ειδική μισθωμένη πτήση το κύριο μέρος της δωρεάς του κ. Προκοπίου με 2.500.000 γάντια.

Επίσης, ο Όμιλος «Hellenic Healthcare Group» με επιστολή του, έθεσε στη διάθεση του ΕΟΠΥΥ συνολικά 100 κλίνες, 50 του «Υγεία» και 50 του «Metropolitan», προκειμένου να χρησιμοποιηθούν για νοσηλεία ασθενών COVID-19 εφόσον χρειαστεί, ώστε να αποσυμφορούν τα δημόσια νοσοκομεία του Εθνικού Συστήματός Υγείας.

Ο Πρωθυπουργός σε τηλεφωνική επικοινωνία με τον Διευθύνοντα Σύμβουλο, κ. Δημήτρη Σπυρίδη, τον ευχαρίστησε για την προσφορά του αυτή.

Εξίσου σημαντική είναι και η προσφορά του νοσοκομείου Ντυνάν, για τη διάθεση 12 κλινών ΜΕΘ και 53 κλινών νοσηλείας για τη στήριξη του Εθνικού Συστήματος Υγείας.

Ευχαριστούμε όλους για το μοναδικό τρόπο που συμβάλλουν σε αυτή τη δύσκολη εθνική προσπάθεια.

Τέλος, θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι σε τηλεσύσκεψη με τον Πρωθυπουργό, τον Υπουργό Εσωτερικών Τάκη Θεοδωρικάκο, τον Πρόεδρο της Ένωσης Περιφερειών Ελλάδος Απόστολος Τζιτζικώστα και τον Πρόεδρο της Κεντρικής Ένωσης Δήμων Ελλάδος Δημήτρη Παπαστεργίου, συζητήθηκε η στενότερη συνεργασία ανάμεσα στην κεντρική Κυβέρνηση και στην Τοπική Αυτοδιοίκηση, για την αντιμετώπιση των εκτάκτων αναγκών που έχουν προκύψει λόγω κορονοϊού.

Η Τοπική Αυτοδιοίκηση θα ενισχυθεί επιπλέον με άλλα 12.000.000 ευρώ, για τη σίτιση πολιτών που πραγματικά έχουν ανάγκη σε αυτή την κρίσιμη περίοδο.

Ένα από τα βασικά εργαλεία σε αυτή την προσπάθεια είναι το πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι», το οποίο υπολογίζεται ότι εξυπηρετεί περίπου 75.000 πολίτες σε καθημερινή βάση.

Στο πρόγραμμα «Βοήθεια στο Σπίτι» συμμετέχουν 273 Δήμοι, στους οποίους απασχολούνται 3.047 υπάλληλοι. Το πρόγραμμα ενισχύθηκε με περίπου 1.200 εργαζόμενους από τις δημοτικές υποδομές που έκλεισαν, από τα ΚΑΠΗ, τους βρεφονηπιακούς σταθμούς και τα ΚΔΑΠ, προκειμένου να εξυπηρετηθούν καλύτερα οι πολίτες που έχουν ανάγκη, οι πολίτες που ωφελούνται.

Κάθε Δήμος δημιουργεί τηλεφωνικό κέντρο, όπου θα μπορεί να απευθυνθεί όποιος έχει ανάγκη, ενώ συζητήθηκε να διανέμονται κατ' οίκον, μερίδες φαγητού σε αυτούς που μέχρι πρόσφατα σιτίζονταν από συσσίτια.

Για αυτό το λόγο θα ζητηθεί και η δωρεάν συνδρομή μεγάλων εταιριών catering, ενώ για τη μεταφορά τροφίμων σε χωριά όπου δεν επαρκούν τα δημοτικά οχήματα, θα ζητηθεί η δωρεάν συνδρομή εταιριών ενοικίασης αυτοκινήτων στο πλαίσιο της εταιρικής κοινωνικής τους ευθύνης.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,

Συνεχίζουμε να δίνουμε όλοι μαζί, ο καθένας από τη δική του θέση, τη μάχη για να περιορίσουμε την διασπορά του ιού, για να σπάσουμε την αλυσίδα μετάδοσής τους.

Είναι ένας δύσκολος πόλεμος και για να τον κερδίσουμε χρειάζεται η συμμετοχή όλων μας. Μέχρι σήμερα κερδίσαμε τις μάχες που κληθήκαμε να δώσουμε. Πρέπει όμως να κερδίσουμε τον ίδιο τον πόλεμο.

Δίνουμε πάνδημη απάντηση στην πανδημία. Ενστερνιζόμαστε το σύνθημα «μένουμε σπίτι» και το κάνουμε πράξη μέχρι τέλους, κάθε μέρα, με συνέπεια και αποφασιστικότητα. Μένουμε σπίτι γιατί έτσι κερδίζουμε τον πόλεμο. Σας ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Χ. ΜΑΝΟΥΣΑΚΗ: Στις οδηγίες του ΕΟΔΥ προς τους οικογενειακούς γιατρούς αναφορικά με την επιτήρηση επιβεβαιωμένου κρούσματος που παραμένει στο σπίτι, μεταξύ άλλων συνιστάται διεξαγωγή αιματολογικών ή και ακτινολογικών εξετάσεων επί συγκεκριμένων κλινικών ενδείξεων. Πού θα γίνονται αυτές οι εξετάσεις, σε δημόσιες ή και ιδιωτικές δομές; Και πώς θα εξασφαλιστεί η μετάβαση των ασθενών στο χώρο αυτό; Οι συγκεκριμένες οδηγίες αφορούν και μη επιβεβαιωμένα περιστατικά που παραμένουν σπίτι με ύποπτα συμπτώματα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, είναι σαφές ότι αυτές οι οδηγίες αφορούν ανθρώπους τους οποίους κρίνει ο γιατρός ότι πρέπει να τους δοθεί περαιτέρω παρακολούθηση ή εργαστηριακός έλεγχος.

Και αυτός ο εργαστηριακός έλεγχος, ιδιαίτερα όταν πρόκειται για άνθρωπο αυξημένου κινδύνου, θα πρέπει να γίνεται στο νοσοκομείο αναφοράς, στα νοσοκομεία που έχουν οριστεί από την Πολιτεία.

Πολλοί από αυτούς βέβαια, πηγαίνουν και σε άλλες δομές, στις οποίες με τον κατάλληλο έλεγχο μπορεί να γίνει ο εργαστηριακός έλεγχος, γιατί όταν είναι ήπια η νόσος υπάρχει άλλη ανησυχία γιατί υπάρχει κάποια ευπαθής ομάδα στο σπίτι.

Θεωρώ ότι αυτή τη στιγμή τα κριτήριά μας παραμένουν και είναι, οι ομάδες αυξημένου κινδύνου, οι ηλικιωμένοι, οι άνθρωποι που έχουν προβλήματα υγείας, οι άνθρωποι που επιδεινώνονται. Αυτοί είναι που πρέπει να πηγαίνουν στα νοσοκομεία.

Η ήπια νόσος δεν υπάρχει ανάγκη να τρέξει στο νοσοκομείο. Υπάρχει κίνδυνος να εκθέσει και να εκτεθεί.

Θεωρώ ότι στη μεγάλη πλειοψηφία αυτό γίνεται και όταν παραστεί ανάγκη. Βέβαια, υπάρχει πάντα η επικοινωνία με τον γιατρό. Και από ό,τι γνωρίζω, γίνονται και τεράστιες προσπάθειες να ενισχυθεί και η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να μπορεί να ανταπεξέλθει σε αυτή την πίεση από το κοινό, η οποία θα αυξάνει όσο περνάει ο καιρός.

Εδώ να πω ότι εμείς έχουμε βάλει ειδικά κριτήρια από προχθές, με τα οποία θα μπορεί να συνταγογραφείται, σε κάποια περιστατικά τα οποία είναι μέτριας βαρύτητας, η θεραπεία από το σπίτι. Και ήδη, από ό,τι κατάλαβα σήμερα, είναι στα τελικά στάδια η διαδικασία αυτή, ώστε να μπορεί να γίνει πράξη πολύ γρήγορα.

Β. ΒΕΝΙΖΕΛΟΣ: Υπάρχει μια σύγχυση σχετικά με το εξιτήριο του νοσοκομείου και την ανάρρωση ασθενών με COVID-19. Σε πρόσφατο δημοσίευμα του Business Insider, αναφέρεται ότι οι γιατροί του Χονγκ Κονγκ μελέτησαν τη μακρά διαδικασία της ανάρρωσης δώδεκα ασθενών με κορονοϊό. Διαπίστωσαν ότι η νόσος άφησε σημαντικές οργανικές βλάβες στους πνεύμονες και την αναπνοή για τους εννέα από αυτούς, ενώ ερώτημα παραμένει τι συμβαίνει τελικά με την καρδιά.

Μπορείτε να μας ενημερώσετε αν υπάρχουν άλλα ευρήματα τα οποία να επιβεβαιώνουν αυτά τα συμπεράσματα;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Είναι αυτό που είπα, αβεβαιότητες και ερωτηματικά. Η πορεία διαφέρει, ανάλογα με την βαρύτητα της νόσου και της βαρύτητας αυτού που νοσηλεύεται στο νοσοκομείο.

Δηλαδή, είναι διαφορετικό το τι θα μείνει ή τι θα σου αφήσει αυτός ο ιός σαν υπόλειμμα. Αν είσαι πολύ σοβαρά άρρωστος στην μονάδα, διασωληνωμένος για 15- 20 μέρες και γυρίσεις σπίτι σου, με το αν την περάσεις πολύ ήπια, σαν μια ελαφρά πνευμονία η οποία κατά κανόνα δεν αφήνει κανένα υπόλοιπο.

Γνωρίζω τουλάχιστον δυο δημοσιεύσεις οι οποίες αφορούν την Κίνα. Μάλιστα η μια ήταν μικρή, όπως αναφέρει ο αγαπητός συνάδελφος, με 12 ασθενείς, η οποία έδειξε κάποια σημαντικά υπολείμματα στην λειτουργία των πνευμόνων αυτών των ασθενών.

Νομίζω ότι είναι νωρίς ακόμα για να πούμε ο,τιδήποτε. Σίγουρα χρειάζεται παρακολούθηση, ιδιαίτερα για αυτούς που νοσούν σοβαρά, ώστε να δούμε αν υπάρχουν κάποια υπόλοιπα στην υγεία των πνευμόνων. Μην ξεχνάτε ότι η πνευμονία γεμίζει μεγάλες περιοχές του πνεύμονα με υγρό και μπορεί να αφήσει, οπωσδήποτε, και κάποιο υπόλειμμα στη λειτουργία του πνεύμονα.

Αλλά το σημαντικό είναι, βέβαια, να ζήσουν πάνω από όλα και μετά να παρακολουθήσουμε μακροχρόνια, τυχόν επιπλοκές ή υπολείμματα που τους αφήνει η νόσος.

Αυτό νομίζω θα είναι όσο περνάει ο καιρός και περισσότερο ξεκάθαρο. Με βάση την επιστημονική μου εμπειρία, θα αφορά τα βαρύτερα περιστατικά τα οποία θα πρέπει να έχουν παρακολούθηση τουλάχιστον μερικών μηνών, ίσως και ένα δυο χρόνια, για να είναι πλήρης, κατά κάποιο τρόπο, η επάνοδος ή η παρακολούθηση τους, ανάλογα με αυτό που τους άφησε ο ιός.

Γ. ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ: Με τον αργό, επιθυμητό ρυθμό που έχουμε καταφέρει να μεταδίδεται η νόσος στην χώρα μας, η κλιμάκωση και αποκλιμάκωση των περιοριστικών μέτρων που αναμένεται το επόμενο διάστημα, εκτιμάτε ότι θα διαρκέσει για περισσότερους από έξι μήνες; Έχει μελετηθεί το ενδεχόμενο όσοι έχουν περάσει την νόσο να αποκτούν έναν τύπο «διαβατηρίου» αντισωμάτων για να κυκλοφορούν δίχως περιορισμούς και να εργάζονται;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Να πω για το επιστημονικό μέρος της ερώτησης, αν και δεν ξέρω αν θέλουν οι κύριοι Υπουργοί να τοποθετηθούν.

Να πω ότι όντως αυτό εξετάζεται όλο και περισσότερο στα σενάρια Στα οποία υποχωρεί ή η βραδεία εξάπλωση συνεχίζεται και μετά σταματάει και επανέρχεται στο μέλλον ο ιός, σε ένα δεύτερο κύμα ή τρίτο κύμα, μέχρι ο πληθυσμός να αποκτήσει ανοσία ή να χρησιμοποιήσουμε ένα εμβόλιο.

Όντως οι άνθρωποι οι οποίοι θα έχουν υψηλά αντισώματα προστατευτικά, όπως τα ονομάζουμε στην κλινική ιατρική, θα είναι για αυτούς ένα «διαβατήριο» να μπορούν να δουλεύουν στην πρώτη γραμμή, να μην φοβούνται να αναλάβουν ευθύνες πιο πολλές εκεί στην πρώτη γραμμή του πολέμου. Και μιλάω εγώ βέβαια για τη δικιά μου πλευρά, τα νοσοκομεία, τα επείγοντα περιστατικά. Εκεί που βλέπεις τους ασθενείς που έρχονται και έχουν την υποψία της νόσου.

Θα δούμε σιγά–σιγά τέτοιες στρατηγικές να υλοποιούνται γιατί, από ό,τι φαίνεται, ο ιός καταλείπει ανοσία η οποία θα διαρκεί για κάποιο σημαντικό χρονικό διάστημα. Μερικοί μιλάνε και για δύο και για τρία χρόνια.

Άρα, ναι, μία τέτοια στρατηγική εξετάζεται αυτή τη στιγμή σε παγκόσμιο επίπεδο. Θα είναι χρήσιμη αλλά θα εξαρτηθεί, να το τονίσω, από την αξιοπιστία αυτών των τεστ τα οποία δοκιμάζονται αυτή τη στιγμή παντού για την αξιοπιστία τους, για το αν σου λένε αλήθεια για αυτό που συμβαίνει.

Φαίνεται ότι κάποια από τα νεότερα, μάλλον μας λένε την αλήθεια και θα δούμε σιγά–σιγά αυτά να χρησιμοποιούνται όλο και περισσότερο, όχι μόνο για να δείχνουν την πορεία του ιού σε έναν πληθυσμό, αλλά και για να εξασφαλίζουν στον ασθενή μία βεβαιότητα ότι πέρασε τη νόσο και δεν κινδυνεύει από αυτήν.

Α. ΣΒΩΛΟΥ: Κύριε Καθηγητά, ελπίζοντας ότι θα επικρατήσει το καλό σενάριο και θα βοηθήσει και το εύκρατο κλίμα του ελληνικού καλοκαιριού, πότε αναμένεται το δεύτερο κύμα της COVID-19 το φθινόπωρο; Θα βοηθούσε σε εκείνο το στάδιο ο πιο έγκαιρος και μαζικότερος εμβολιασμός κατά της γρίπης, τόσο στην κοινότητα όσο και στους υγειονομικούς, ώστε να γίνει καλύτερη διαχείριση των περιστατικών;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Βλέπω οι δημοσιογράφοι μας αποκτούν πνεύμα επαγγελματία Δημόσιας Υγείας και τους ευχαριστούμε για αυτό, γιατί δείχνει ότι όλοι εκπαιδευόμαστε μαζί με αυτόν τον ιό. Άλλαξε η ζωή μας πραγματικά και γινόμαστε όλοι κατά κάποιο τρόπο και γιατροί και επαγγελματίες υγείας και σκεφτόμαστε σοβαρά και επιστημονικά θέματα.

Ναι, έχει δίκιο η συνάδελφος. Όντως στρατηγικές οι οποίες θα αφορούν ένα ενδεχόμενο δεύτερο κύμα το επόμενο φθινόπωρο ή χειμώνα, θα περιλαμβάνει βέβαια και τη στρατηγική του εμβολιασμού για τη γρίπη. Δεν θες να κυκλοφορούν δύο επιθετικοί ιοί ταυτόχρονα κα ιδιαίτερα τους αυξημένου κινδύνου συνανθρώπους μας να εκτίθενται στην κυκλοφορία δύο ιών ταυτόχρονα.

Δεν ξέρουμε τι θα γίνει βέβαια. Πολλές φορές στην ιολογία, βλέπεις κάποιο ιοί να δρουν συναγωνιστικά ο ένας με τον άλλον και να τον εκτοπίζουν σε πληθυσμιακό επίπεδο. Θα δούμε, δεν μπορώ να πω τίποτα.

Ξέρουμε ότι κυκλοφόρησαν φέτος τρεις τύποι ιού γρίπης μαζί. Στην αρχή ήταν οι δύο τύπου Α, μετά ήρθε ο Β και ακολούθησε ο κορονοϊός.

Του χρόνου είναι μια μεγάλη αβεβαιότητα, ένα μεγάλο ερωτηματικό. Αλλά σίγουρα στρατηγικές που αφορούν την πρόληψη, εάν δεν έχουμε μέχρι τότε εμβόλιο για τον κορονοϊό και την πρόληψη της γρίπης για την

οποία υπάρχει εμβόλιο, θα είναι σημαντικές στην αντιμετώπιση και στην προάσπιση της Δημόσιας Υγείας του πληθυσμού.

Ν. ΒΕΡΓΟΥ: Κύριε Κοντοζαμάνη, οι πολίτες που παρουσιάζουν ήπια έως μέτρια συμπτώματα πώς θα εξυπηρετηθούν από τις δομές της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας; Και πώς αυτές θα λειτουργήσουν αποτελεσματικά τη στιγμή που δεκάδες εργαζόμενοί τους μετακινούνται προς τα νοσοκομεία;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Θέλω καταρχήν να είμαι σαφής και να ξεκαθαρίσω κάτι. Το Εθνικό Σύστημα Υγείας λειτουργεί κανονικά και εξυπηρετεί τον κόσμο. Δεν υπάρχουν μόνο οι συμπολίτες μας οι οποίοι έχουν κορονοϊό. Υπάρχουν και άλλοι συμπολίτες μας, οι οποίοι έχουν ανάγκη από υπηρεσίες υγείας και τις υπηρεσίες αυτές τις προσφέρει το Κράτος, τόσο σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, όσο σε δευτεροβάθμιο ή τριτοβάθμιο.

Άλλωστε, όλες οι δομές του συστήματος υγείας λειτουργούν κανονικά. Όλες οι ειδικότητες είναι στα νοσοκομεία. Όλα τα Κέντρα Υγείας λειτουργούν και δέχονται κόσμο στα μεγάλα αστικά κέντρα και στην επαρχία, όπου προσέρχεται κόσμος, είτε είναι ύποπτο κρούσμα είτε όχι και λαμβάνει τις υπηρεσίες υγείας τις οποίες έχει ανάγκη.

Σε ό,τι αφορά τώρα την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας, έχουμε πει πάρα πολλές φορές ότι παίζει και θα παίξει σημαντικό ρόλο στη διαχείριση για τον κορονοϊό. Θέλουμε πράγματι τα ήπια και μέτρια περιστατικά να μην πηγαίνουν στο νοσοκομείο, διότι δεν υπάρχει κανένας λόγος.

Άρα πρέπει η Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας να διαδραματίσει το ρόλο τον οποίο οφείλει να έχει και τον διαδραματίζει αυτή τη στιγμή.

Πέραν από τα Κέντρα Υγείας τα οποία έχουμε πει ότι ξεκινάνε προκειμένου να είναι Κέντρα Υγείας αποκλειστικά για COVID-19, όλα τα άλλα προσφέρουν κανονικά υπηρεσίες υγείας. Μάλιστα, έχουμε πει ότι προκειμένου να εξυπηρετηθεί ο κόσμος και να μην πηγαίνει άσκοπα σε αυτά, θα μπορεί είτε τηλεφωνικά να εξυπηρετείται είτε να επαναλαμβάνει τις συνταγές σε επικοινωνία με το γιατρό του και ηλεκτρονικά από το σύστημα της ηλεκτρονικής συνταγογράφησης.

Επειδή αναφέρεται η ερώτηση σε μετακινήσεις προσωπικού. Υπάρχουν ελάχιστες μετακινήσεις αυτή τη στιγμή από την πρωτοβάθμια στη δευτεροβάθμια, στα νοσοκομεία. Υπάρχουν προσλήψεις και στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και έχουμε πει ότι, εφόσον χρειαστεί, είναι στο σχέδιό μας, ανάλογα με την εξέλιξη της νόσου, οι γιατροί της πρωτοβάθμιας σαφώς και θα βοηθήσουν το δύσκολο έργο των νοσοκομείων στη διαχείριση της νόσου.

Κ. ΧΑΡΑΛΑΜΠΑΚΟΥ: Κύριε Τσιόδρα, πόσοι ασθενείς νοσηλεύονται σε απλές κλίνες σε όλη την χώρα; Θα μπορούσατε να μας δώσετε κάποια

στοιχεία ως προς τις ηλικίες τους και το ποσοστό αυτών με υποκείμενων νοσήματα; Πως εξελίσσεται η κατάσταση της υγείας τους και σε τι ποσοστό δείχνουν τα στοιχεία ότι μπορεί να επιδεινώνεται η κατάσταση τους και να χρειάζονται ΜΕΘ;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Όπως και σε όλες τις χώρες του κόσμου, περίπου το 70% αυτών που νοσηλεύονται είναι ηλικίας μεταξύ 20 και 65 ετών. Αυτό συμβαίνει και στην Πατρίδα μας. Έχουμε περίπου το 20% με 25% που νοσηλεύεται αυτή τη στιγμή σε απλούς θαλάμους. Οι υπόλοιποι έχουν πάρει εξιτήριο ή περνάνε ήπια μορφή της νόσου.

Βέβαια, έχουμε και τους διασωληνωμένους, αυτούς που νοσηλεύονται στις ΜΕΘ. Ένας από τους λόγους που χτίζουμε και αυτή την στιγμή συμπληρώνουμε τα κενά στο μητρώο ασθενών είναι και αυτός ακριβώς.

Είναι ελάχιστες περιπτώσεις που κάποιοι από αυτούς εξελίχθηκαν άσχημα, όπως και θα περιμέναμε για αυτόν τον ιό, και τα ποσοστά θνητότητας στην χώρα μας παραμένουν χαμηλά.

Θα μου επιτρέψετε να επανέλθω με περισσότερα δεδομένα σε αυτό σε επόμενη ενημέρωση.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε πολύ.