



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 25 Μαρτίου 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 από το Υπουργείο Υγείας και χρόνια πολλά. Αρχίζει η καθημερινή ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά και τον εκπρόσωπο του Υπουργείου Υγείας για το νέο κορονοϊό Καθηγητή Σωτήρη Τσιόδρα, ο οποίος έχει και το λόγο.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Καλησπέρα σας και χρόνια πολλά σε όλους. Ως σήμερα περισσότερα από 440.000 κρούσματα της λοίμωξης από τον νέο κορονοϊό έχουν καταγραφεί σε παγκόσμιο επίπεδο και η ανθρωπότητα έχει ήδη καταγράψει περισσότερους από 19.700 επιβεβαιωμένους θανάτους.

Οι τοπικές επιδημίες του ιού σε κάθε χώρα του κόσμου, αλλά και σε κάθε τόπο, συνεχίζονται με διαφορετική ταχύτητα αύξησης, ανάλογη με τα μέτρα και την τήρησή τους.

Σήμερα ανακοινώνουμε 78 νέα κρούσματα από τη λοίμωξη με τον ιό SARS-CoV-2 στη χώρα. Ο συνολικός αριθμός των κρουσμάτων είναι 821.

134 συμπολίτες μας συνεχίζουν να νοσηλεύονται. Από αυτούς η πλειοψηφία είναι άνδρες, το 60%. 53 συμπολίτες μας νοσηλεύονται διασωληνωμένοι σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας.

Η μέση ηλικία των διασωληνωμένων είναι τα 67 έτη. Οι περισσότεροι είναι άνδρες και οι περισσότεροι από αυτούς έχουν υποκείμενα νοσήματα.

Η επιδημία συνεχίζεται στη χώρα μας χωρίς να υπάρχει μεγάλη εκθετική αύξηση. Τέλος, έχουμε έναν ακόμη καταγεγραμμένο θάνατο και έναν τελευταίο που πληροφορηθήκαμε πριν 5 λεπτά από το Πανεπιστημιακό



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Γενικό Νοσοκομείο Κρήτης και έτσι συνολικά σήμερα στη χώρα μας από το νέο ιό έχουμε 22 θανάτους.

Η μέση ηλικία των θανόντων συμπολιτών μας ήταν τα 75 έτη. Σε αυτή τη λίστα είναι 18 άνδρες και 4 γυναίκες. Οι 21 από τους 22 είχαν κάποιο υποκείμενο νόσημα.

36 συμπολίτες μας έχουν πάρει εξιτήριο από το νοσοκομείο, ενώ έχουν γίνει συνολικά περισσότερα από 10.000 εργαστηριακά τεστ.

Εστίες υπερμετάδοσης του ιού μπορεί να γίνουν η κοινότητα στην οποία ζούμε ο καθένας, αν με ελαφρότητα αντιμετωπίσουμε την κατάσταση και θεωρούμε πως δεν κινδυνεύουμε να μεταδώσουμε τη νόσο σε άλλους.

Τα σπίτια που έχουν ηλικιωμένους, οι οίκοι ευγηρίας, οι χώροι νοσηλείας χρονίως πασχόντων, είναι κύριοι χώροι στους οποίους δεν θέλουμε να εισχωρήσει ούτε ένα ύποπτο περιστατικό.

Τα γηροκομεία όταν δεν τηρούνται τα μέτρα υγιεινής και οι κανόνες προστασίας, δυο και τρεις φορές πιο αυστηρά, θα γίνουν οι αδύναμοι κρίκοι στη μάχη με τον ιό, στη μάχη για τη ζωή.

Σε όλο τον κόσμο, ένα από τα μέρη που χτυπιούνται στην κυριολεξία πιο σκληρά από τον καινούργιο ιό είναι τα γηροκομεία, όπως στις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής με υψηλά ποσοστά θανάτων.

Δεν θέλω να κάνω αναφορά στην τραγική εικόνα των οίκων ευγηρίας στην Ισπανία και τι αντιμετώπισαν εκεί αβοήθητοι και υπέργηροι ηλικιωμένοι ασθενείς.

Ο Εθνικός Οργανισμός Δημόσιας Υγείας έχει εκδώσει ειδικές οδηγίες για αυτούς τους χώρους. Σε αυτές τις οδηγίες κρίνεται αναγκαία η συστηματική εφαρμογή προφυλάξεων και μέτρων, που αφορούν στην έγκαιρη ανίχνευση και αποτροπή διασποράς, όχι μόνο του νέου ιού αλλά και άλλων αναπνευστικών ιών, συμπεριλαμβανομένου και του ιού της γρίπης.

Τα μέτρα αφορούν όχι μόνο αυτούς που μένουν εκεί, αλλά και τους επισκέπτες και τους εργαζόμενους. Περιλαμβάνεται εκεί αναστολή των ομαδικών δραστηριοτήτων, καθολική απαγόρευση επισκεπτηρίου παρά μόνο για ιατρικούς ή ανθρωπιστικούς λόγους και από άτομα που δεν έχουν κανένα σύμπτωμα. Και πάλι, σε αυτές τις περιπτώσεις, η είσοδος γίνεται με αυστηρά μέτρα προστασίας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Παρόμοια εικόνα πρέπει να έχουμε και για τα σπίτια μας, αν έχουμε ηλικιωμένους και ανθρώπους αυξημένου κινδύνου. Χρειάζεται ιδιαίτερη προσοχή, να μην έχουμε καθόλου ή σχεδόν καθόλου επαφή με αυτούς, παρά μόνο για βοήθεια και με αυστηρούς κανόνες υγιεινής, ιδιαίτερα αν έχουμε ακόμα και το ελάχιστο σύμπτωμα.

Ας απομονωθούμε κάπου αλλού σε χωριστό χώρο. Ας φροντίσει τα ηλικιωμένα άτομα ένας, ο ίδιος άνθρωπος, που θα έχεις και αυτός όσο το δυνατόν ελάχιστες επαφές, με προσοχή στους κανόνες υγιεινής.

Με την παραμικρή υποψία νόσου πρέπει άμεσα να γίνεται επικοινωνία με το γιατρό και τον Εθνικό Οργανισμό Δημόσιας Υγείας, ώστε να λαμβάνονται τα μέτρα για την προστασία των ανθρώπων και να δίνονται περαιτέρω οδηγίες.

Ας προστατέψουμε τους ευάλωτους συμπολίτες, συνταξιδιώτες μας στο ταξίδι της ζωής.

Σας έχω πει πως ο ιός δεν σέβεται καμιά ηλικία και φυσικά μπορεί να υπάρχουν και σοβαρά κρούσματα σε νέους ανθρώπους. Το ζούμε αυτό και με τη γρίπη.

Για αυτό και για αυτούς τους ανθρώπους που μένουν στο σπίτι και στη συντριπτική πλειοψηφία θα περάσουν τη νόσο ελαφρά, θέλω να σας τονίσω κάποια μηνύματα.

Πρώτον, να παρακολουθείτε την υγεία σας σε συνεργασία πάντα με τον γιατρό σας. Χρειάζεται τακτική και καθημερινή, κατά προτίμηση, επικοινωνία με επαγγελματία υγείας. Να μένετε σε ένα καλά αεριζόμενο δωμάτιο που θα χρησιμοποιείται μόνο από εσάς.

Να υπάρχει περιορισμός των ατόμων που φροντίζουν τον ασθενή στο σπίτι, όπως και για τους ηλικιωμένους που είπαμε προηγουμένως. Ιδανικά ένα άτομο που δεν ανήκει σε ομάδα υψηλού κινδύνου. Δεν επιτρέπονται επισκέψεις.

Να μένουν τα υπόλοιπα μέλη της οικογένειας σε διαφορετικό δωμάτιο και αν αυτό δεν είναι δυνατόν να τηρείται μια απόσταση τουλάχιστον 1 με 2 μέτρα από τον άρρωστο.

Επίσης, να περιορίζονται οι μετακινήσεις του ασθενή στο σπίτι και να υπάρχει καλός αερισμός στους κοινόχρηστος χώρους.

Αν είναι δυνατόν και υπάρχει, χρήση μιας μάσκας μπορεί να γίνεται από το άτομο που φροντίζει τον άρρωστο. Αν είναι στο ίδιο δωμάτιο ή σε κοινόχρηστο χώρο και οι δύο,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

να έχουν ένα μέτρο προστασίας. Αν δεν υπάρχει μάσκα, ένα μαντήλι που μετά θα πλυθεί καλά σε υψηλές θερμοκρασίες.

Καλό πλύσιμο στα χέρια μας με σαπούνι και νερό, μετά από κάθε επαφή με τον ασθενή ή το άμεσο άψυχο περιβάλλον του, επιφάνειες, πριν και μετά την προετοιμασία του φαγητού, πριν το φαγητό και μετά τη χρήση της τουαλέτας.

Να χρησιμοποιούμε χειροπετσέτες μιας χρήσης μετά το πλύσιμο των χεριών με νερό και σαπούνι. Εάν δεν είναι εφικτό, μια υφασμάτινη πετσέτα η οποία θα αντικαθίσταται όταν χρησιμοποιηθεί.

Επίσης, να αποφεύγουμε άμεση επαφή με οποιαδήποτε σωματικά υγρά και ιδιαίτερα σάλιο, πτύελα και άλλα υλικά του αρρώστου, όπως γάντια ή χαρτομάντιλα σε σακούλα που δένει μέσα στο δωμάτιο, πριν τα απορρίψουμε μαζί με τα οικιακά απορρίμματα.

Προσοχή στις επαφές με μολυσμένα αντικείμενα του αρρώστου όπως πιάτα, ποτήρια, μαχαιροπήρουνα, πετσέτες, σεντόνια, τα οποία μετά από σχολαστικό πλύσιμο μπορούν να χρησιμοποιηθούν ξανά.

Τα λερωμένα ρούχα, οι πετσέτες, τα κλινοσκεπάσματα είναι καλό να τοποθετούνται σε ξεχωριστό σάκο για τα άπλυτα, με προσοχή ώστε να αποφεύγεται η επαφή με το δέρμα και τα ρούχα μας. Από εκεί και μετά, θα τοποθετούνται στο πλυντήριο με κοινό οικιακό απορρυπαντικό σε υψηλή θερμοκρασία 60 έως 90 βαθμούς Κελσίου και καλό στέγνωμα.

Πάντα εδώ ακολουθεί μετά από κάθε διαδικασία το προσεκτικό πλύσιμο των χεριών.

Οποιοσδήποτε επιφάνειες και αντικείμενα στο δωμάτιο του ασθενούς, μπορούμε να τα καθαρίζουμε καθημερινά με κοινό απορρυπαντικό ή σαπούνι, να τα ξεπλένουμε και μπορούμε και να τα απολυμαίνουμε με ένα διάλυμα οικιακής χλωρίνης, σε αναλογία 4 κουταλάκια του τσαγιού σε ένα λίτρο νερό.

Επίσης, την τουαλέτα μπορούμε να την καθαρίζουμε καθημερινά με το ίδιο διάλυμα. Είναι σημαντικό το να καταλάβουμε ότι άτομα που μένουν στο ίδιο σπίτι, είναι πιθανόν να μολύνουν το ένα το άλλο ή να είναι ήδη μολυσμένα.

Αν και το θέμα της διάρκειας απομόνωσης σε παγκόσμιο επίπεδο συζητείται, ένας καλός κανόνας είναι η παραμονή στο σπίτι των ασθενών, τουλάχιστον για 10 μέρες



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

από την έναρξη των συμπτωμάτων και πάντα μετά από ιατρική εκτίμηση και αξιολόγηση.

Όλα τα μέλη της οικογένειας θεωρούνται στενές επαφές και πρέπει να παραμένουν σε καραντίνα και να παρακολουθούν την υγεία τους, χωρίς να φεύγουν από το σπίτι για 14 μέρες από την μέρα που το πρώτο άτομο στο σπίτι εμφάνισε συμπτώματα.

Αυτή η παραμονή για 14 μέρες θα μειώσει σημαντικά την μεταφορά της νόσου στην τοπική κοινότητα.

Τελειώνοντας, να σας πω ότι σήμερα οι ηρωικές μνήμες μας υπενθυμίζουν τις ηρωικές συμπεριφορές που είναι απαραίτητες τις ημέρες αυτές και τονίζουν την ανάγκη για αλληλεγγύη μεταξύ όλων μας στον κοινό αγώνα απέναντι στον κοινό εχθρό. Σας ευχαριστώ.

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

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Καλησπέρα σας και χρόνια πολλά. Η σημερινή μέρα είναι ξεχωριστή. Φαντάζει, όμως, και ιδιαίτερη γιατί και γιορτάζουμε την εθνική μας επέτειο, αλλά γράφουμε και την δική μας ιστορία ως κοινωνία. Δίνουμε τη δική μας μάχη, άλλοι στην πρώτη γραμμή, και άλλοι, οι περισσότεροι από μας, στο σπίτι τους, σεβόμενοι τον περιορισμό της κυκλοφορίας πολιτών, που βρίσκεται σε ισχύ.

Μέτρο σχετικά με το οποίο, θα ήθελα, πριν από ο,τιδήποτε άλλο, να κάνω μια διευκρίνιση σχετικά με τους φίλους μας οι οποίοι φροντίζουν ζώα. Είτε εντός του Δήμου τους, είτε εκτός αυτού.

Για την περίπτωση, λοιπόν, που κάποιος φροντίζει ζώα εκτός του Δήμου μόνιμης κατοικίας, θα πρέπει να δικτυωθεί και να απευθυνθεί σε φιλοζωικές οργανώσεις ή και μεμονωμένα άτομα, μόνιμους κατοίκους του Δήμου που βρίσκονται τα ζώα, για να αναλάβουν εκείνοι την σίτιση τους, μέχρι την άρση του περιορισμού κυκλοφορίας.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε όλοι μας, ότι απαιτείται να μειώσουμε τις μετακινήσεις μας στο ελάχιστο. Και κυρίως, να αποφεύγουμε τις μετακινήσεις σε άλλες περιοχές, προκειμένου να περιορίσουμε την διασπορά της νόσου.

Άρα, στην περίπτωση αυτή, δηλαδή, ταΐσματος των αδέσποτων εκτός Δήμου κατοικίας μας, απαιτείται



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αυτοοργάνωση και συνεννόηση με τις φιλοζωικές οργανώσεις και τους Δήμους της περιοχής που είναι τα ζώα.

Τώρα, για τους συμπολίτες μας που φροντίζουν αδέσποτα στο Δήμο τους, στην περιοχή τους, έχουμε ήδη έρθει σε επικοινωνία με την ΚΕΔΕ και τον Πρόεδρό της, δήμαρχο Τρικκαίων, κ. Παπαστεργίου, και μέσα στις επόμενες ώρες θα υπάρξει από τους Δήμους και μέσω του site της ΚΕΔΕ, η δυνατότητα έκδοσης βεβαίωσης μετακίνησης κατά το πρότυπο της βεβαίωσης εργοδότη, τύπου Α, για εκείνους που έχουν αναλάβει σίτιση αδέσποτων ζώων.

Υπεύθυνο γραφείο για την πιστοποίησή της, θα είναι το αρμόδιο για τη διαχείριση των σχετικών θεμάτων γραφείο κάθε Δήμου.

Για την έκδοση της βεβαίωσης, θα απαιτείται αναφορά του σημείου στο οποίο βρίσκονται τα ζώα, οι μέρες και η ώρα ταΐσματος, η διάρκεια του οποίου δεν πρέπει να ξεπερνά τις 3 ώρες.

Επίσης, θέλω να επισημάνω ότι στη βεβαίωση κατ' εξαίρεση μετακίνησης, η περίπτωση Β1 περί επισκέψεως σε γιατρό, ισχύει η βεβαίωση και για την επίσκεψη σε κτηνίατρο.

Στο σημείο αυτό, θα ήθελα να δώσω κάποιες επιπλέον διευκρινίσεις σχετικά με τους επαναπατρισθέντες συμπολίτες μας από την Ισπανία.

Κάποιοι, πολύ λίγοι ευτυχώς, διαμαρτυρήθηκαν χθες για δήθεν έλλειψη ενημέρωσης από τους αρμοδίους φορείς. Θα ήθελα να τονίσω ότι όλοι ενημερώθηκαν για τα αποτελέσματά τους από τον εκπρόσωπο του ΕΟΔΥ, πρώτα οι νοσούντες, οι οποίοι είχαν ενημερωθεί σε πρώτο χρόνο και πριν τη χθεσινή μου ανακοίνωση και εν συνεχεία όσοι βγήκαν αρνητικοί στο τεστ, διαδικασία που βεβαίως απαιτεί κάποιο χρόνο, δεδομένο τον αριθμό των επαναπατρισθέντων – σας θυμίζω 263 συμπολίτες μας.

Όλοι οι επιβάτες που ήταν αρνητικοί, επίσης ενημερώθηκαν από τον ΕΟΔΥ ότι μπορούσαν να αποχωρήσουν από το ξενοδοχείο και χθες το βράδυ αποχώρησαν ήδη 30 άτομα, συνοδευόμενα από έναν από τους οικείους τους και αφού φυσικά επικαιροποίησαν τη δήλωση που αναφέρει τον τόπο που θα παραμείνουν κατά τις υπόλοιπες 12 μέρες απομόνωσής τους, τόπος που θα ελεγχθεί και από τις αρμόδιες αρχές.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Σήμερα, αποχωρούν και οι υπόλοιποι από τους επιβάτες που βγήκαν αρνητικοί, μιας και η Γενική Γραμματεία έχει αναλάβει, και θέλω να το τονίσω, τη μεταφορά στον τόπο κατοικίας τους σε όλη την Ελλάδα, εκείνων που δεν είχαν ίδιο μεταφορικό μέσο και δε μπορεί να τους παραλάβει κάποιος οικείος τους.

Στο ξενοδοχείο θα παραμείνουν μέχρι τη λήξη της καραντίνας τους, οι 20 από τους 21 που βρέθηκαν θετικοί. Οι 20 ασυμπτωματικοί, ο ένας που ήταν συμπτωματικός μεταφέρθηκε χθες στο «Σωτηρία», όπως και άλλα 22 άτομα που δε νοσούν, επέλεξαν όμως να παραμείνουν στο ξενοδοχείο, προκειμένου να προστατεύσουν τα αγαπημένα τους πρόσωπα που ανήκουν σε ευπαθείς ομάδες.

Τόσο αυτοί οι 20 συμπολίτες μας, όσο και οποιοσδήποτε άλλος από τους επιβαίνοντες στις δύο πτήσεις, επιθυμεί να παραμείνει στο ξενοδοχείο για το σύνολο τη 14ήμερης αυτοαπομόνωσης, μπορεί να το κάνει.

Από τη μεριά μας, θα θέλαμε να τους συγχαρούμε για την υπεύθυνη στάση τους και να τους ευχαριστήσουμε για τη συνεργασία τους, τονίζοντας και επισημαίνοντας για άλλη μια φορά, ότι οι 21 συμπολίτες μας οι οποίοι βρέθηκαν θετικοί, προέρχονταν από 16 διαφορετικούς προορισμούς σε όλη τη χώρα, από τους οποίους 7 προορισμοί δεν είχαν μέχρι σήμερα κρούσμα και παραμένουν και σήμερα χωρίς κρούσμα.

Θέλω επίσης να ξεκαθαρίσω, ότι από αύριο εντατικοποιούνται και αυστηροποιούνται όλοι οι έλεγχοι των συμπολιτών μας που είναι σε καραντίνα σε όλη τη χώρα. Καλούμε όλους να συνεχίσουν υπεύθυνα την απομόνωσή τους και να μην έρχονται τα όργανα της τάξης στη δύσκολη θέση να επιβάλλουν δυσβάσταχτα πρόστιμα.

Στο σημείο αυτό θέλω να αναφερθώ σε κάτι που είναι εξαιρετικά σημαντικό. Λαμβάνοντας υπόψη το γεγονός ότι 9 άτομα στην ευρύτερη περιοχή της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης βρέθηκαν τις τελευταίες 6 ημέρες θετικοί στον ιό, τρέχοντας τα σχετικά μοντέλα και αλγόριθμους ρυθμού εξάπλωσης της νόσου, προέκυψε σαφέστατη ένδειξη υψηλού επιδημιολογικού πολλαπλασιαστή.

Με τη σύμφωνη γνώμη της ειδικής Επιτροπής και σε συνεννόηση με τον Περιφερειάρχη Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης, αλλά και το Δήμαρχο Μύκης, σας ανακοινώνω ότι πριν λίγο, από τις 18:00 το απόγευμα, κηρύχθηκε σε έκτακτη κατάσταση η περιοχή της κοινότητας Εχίνου, της



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δημοτικής Κοινότητας Μύκης, του Δήμου Μύκης της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης και επιβλήθηκε προσωρινός περιορισμός κατ' οίκον, όλων των κατοίκων της περιοχής, χωρίς καμία δυνατότητα κατ' εξαίρεσης μετακίνησης.

Τη λήψη μέριμνας από την Περιφέρεια Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης και από το Δήμο Μύκης για την τροφοδοσία και την παροχή ειδών πρώτης ανάγκης σε τρόφιμα, φάρμακα των κατοίκων της κοινότητας Εχίνου και για κάθε είδους συνδρομή στην περίπτωση κατοίκων χρονίως πασχόντων και αναξιοπαθούντων, θα συνδράμει η Διοίκηση Πυροσβεστικών Υπηρεσιών Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης.

Ταυτόχρονα, την επιτήρηση και ανάληψη κάθε αναγκαίας ενέργειας έχει αναλάβει η Γενική Περιφερειακή Αστυνομική Διεύθυνση Ανατολικής Μακεδονίας και Θράκης. Το ΕΚΑΒ έχει προχωρήσει στην ενίσχυση του Κέντρου Υγείας Εχίνου, με τη διάθεση ενός ειδικά εξοπλισμένου ασθενοφόρου.

Και ακριβώς επειδή υπάρχει ζήτημα στο νοσοκομείο της Ξάνθης, το Γενικό Επιτελείο Εθνικής Άμυνας έχει προχωρήσει στην ενίσχυση του γενικού νοσοκομείου με ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό.

Επαναλαμβάνω ότι η εν λόγω κήρυξη ισχύει για δύο εβδομάδες ήτοι από σήμερα στις 18:00 η ώρα το απόγευμα έως τις 7 Απριλίου, οπότε και θα επανεκτιμηθεί η άρση ή η παράτασή της.

Καλούμε τους κατοίκους της Περιφερειακής Ενότητας Ξάνθης και της ευρύτερης περιοχής και ειδικότερα των χωριών του Δήμου Μύκης να παραμείνουν στα σπίτια τους. Ήδη οι έλεγχοι είναι εξαντλητικοί και ο κίνδυνος εξάπλωσης της νόσου στην περιοχή είναι υψηλότερος.

Επίσης, τονίζουμε για άλλη μια φορά ότι όπως προκύπτει από τα στοιχεία, αλλά και τη συνολική εικόνα, η συντριπτική πλειοψηφία των συμπολιτών μας ακολουθεί υπεύθυνα τις οδηγίες, συμβάλλοντας στην εθνική προσπάθεια για τη μη εξάπλωση του ιού.

Οι ελάχιστοι που δεν το πράττουν, θέτουν σε κίνδυνο την υγεία των πολλών, της κάθε γειτονιάς, της ίδιας μας της κοινωνίας και τους καλούμε, για άλλη μια φορά, να το συνειδητοποιήσουν άμεσα.

Αγαπητοί μου συμπολίτες, κυρίες και κύριοι,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Το 1821, οι πρόγονοί μας ξεκίνησαν έναν αγώνα που είχε ως αποτέλεσμα τη γέννηση του σύγχρονου ελληνικού Κράτους.

Σήμερα είναι η σειρά μας να αποδείξουμε για άλλη μια φορά, ότι μπορούμε να ενώσουμε τις δυνάμεις μας και να συνταχθούμε εναντίον ενός κοινού αόρατου εχθρού. Χτίζουμε το αύριο της Πατρίδας μας μένοντας στο σπίτι, προστατεύοντας τους αγαπημένους μας και τον εαυτό μας, δείχνοντας την ευγνωμοσύνη μας στους μαχητές της πρώτης γραμμής.

Συνεχίζουμε τη μάχη μας όλοι μαζί. Μένουμε σπίτι μας. Χρόνια πολλά.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

N. ΚΟΜΝΗΝΟΥ: Πότε εκτιμάτε ότι θα ξεκινήσουν τις κατ' οίκον επισκέψεις για τη διενέργεια τεστ τα 500 συνεργεία του ΕΟΔΥ; Πόσες τέτοιες μονάδες θα υπάρχουν στο λεκανοπέδιο;

Και προς τον κύριο Χαρδαλιά, τι προκύπτει από μια πρώτη ανάλυση των sms που αποστέλλονται στο 13033 για την άδεια κυκλοφορίας;

B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά στις κινητές μονάδες, πρόκειται για ένα πρόγραμμα ΕΣΠΑ το οποίο με ταχείες διαδικασίες εγκρίθηκε και είναι στη φάση υλοποίησης. Είμαστε βέβαιοι ότι σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα θα είναι στη διάθεσή μας οι 500 αυτές κινητές μονάδες.

Σε κάθε περίπτωση, πέρα των κινητών αυτών μονάδων υπάρχουν πολλά σημεία στην επικράτεια, τόσο σε πρωτοβάθμιο επίπεδο, όσο και σε δευτεροβάθμιο επίπεδο, όπου ο κάθε πολίτης μπορεί να προσέρχεται.

Επιπλέον, υπάρχει η επικοινωνία με τον θεράποντα ιατρό του κάθε πολίτη, ο οποίος βρίσκεται σπίτι με τα συμπτώματα. Και σε αυτό το σημείο, επιτρέψτε μου να πω ότι έχουμε και τη διαβεβαίωση του Πανελληνίου Ιατρικού Συλλόγου, ότι έχει δώσει σαφή οδηγία στους ιατρούς να κρατήσουν ανοιχτά τα ιατρεία τους στην περίοδο της κρίσης.

N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Σε σχέση με το ερώτημα για τα sms. Από την πρώτη ανάλυση των δύο ημερών, προκύπτει ότι υπάρχει



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μια σταθερότητα στους μέσους όρους εκείνων που επιθυμούν και' εξαίρεση να μετακινηθούν. Παρά ταύτα πιστεύουμε ότι και ο μέσος όρος αυτός μπορεί να πιεστεί προς τα κάτω και είναι πολύ αναγκαίο να περιοριστούμε όλοι στις απολύτως απαραίτητες μετακινήσεις.

Α. ΝΕΓΚΗΣ: Κύριε Τσιόδρα, υπάρχει έντονη ανησυχία σχετικά με περιστατικό άτυχης γυναίκας στη δυτική Μακεδονία, η οποία κατέληξε στο σπίτι της και εκ των υστέρων διαπιστώθηκε ότι είχε μολυνθεί από τον κορονοϊό. Εχθές τονίσατε ότι οι ευπαθείς ομάδες πρέπει να επιτηρούν την υγεία τους και να είναι σε συνεχή επικοινωνία με το γιατρό τους. Όμως, δυστυχώς, κάθε πολίτης δεν έχει οικογενειακό γιατρό. Επίσης όπως απέδειξε το περιστατικό, η τηλεφωνική επικοινωνία με τον ΕΟΔΥ και τον γιατρό δεν επαρκεί. Ο Πανελλήνιος Ιατρικός Σύλλογος κάλεσε τους ιδιώτες γιατρούς να κλείσουν τα ιατρεία τους εφόσον δεν έχουν προστατευτικά υλικά. Με ποιο τρόπο θα καλυφθεί αυτό το κενό με την επιτήρηση της υγείας των πολιτών που έχουν συμπτώματα και μένουν σπίτι;

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Πριν απαντήσει ο Καθηγητής, θα ήθελα να πω ότι εφόσον τα ιδιωτικά ιατρεία δεν μπορούν να προμηθευτούν με επάρκεια μέσα ατομικής προστασίας, το Κράτος θα καλύψει την ανάγκη αυτή.

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Ναι, είπα νομίζω και σε αυτά που ακολούθησαν τις ανακοινώσεις των περιστατικών στην χώρα μας, ότι είναι μια νόσος η οποία μπορεί να φερθεί άσχημα, αλλά πολύ σπάνια, και να συμπεριφερθεί και να εξελιχθεί σε μια σοβαρότατη πνευμονία ακόμα και σε νέους, κατά τα άλλα υγιείς, ανθρώπους.

Είναι μια νόσος για την οποία δεν έχουμε όλα τα επιστημονικά δεδομένα, αλλά με σιγουριά μπορούμε να πούμε ότι το 95% των ανθρώπων την περνάει, το 80%-85% σε πολύ ήπια μορφή και ένα 5%-10% σε μια μέτρια προς σοβαρή μορφή, που απαιτεί και νοσηλεία στο νοσοκομείο.

Μέχρι τώρα, αυτή είναι η εικόνα στη χώρα μας. Δεν διαφοροποιείται, το μήνυμα δεν αλλάζει. Αυτό που πρέπει να έχουν οι πολίτες υπ' όψιν τους, είναι τα σοβαρά συμπτώματα και η επικοινωνία με τον γιατρό, για αυτούς έχουν ήπια κατάσταση ίωσης



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Για τη συγκεκριμένη περίπτωση, έχω πληροφορηθεί ότι υπήρχε και υποκείμενο νόσημα. Ιδιαίτερα στις περιπτώσεις υποκειμένων νοσημάτων και όταν δεν υπάρχει επικοινωνία με προσωπικό θεράποντα ιατρό, πρέπει να κατευθύνονται στα κατά τόπους νοσοκομεία αναφοράς, ώστε να γίνεται έγκαιρα η διάγνωση και να χορηγείται η κατάλληλη θεραπεία.

Αυτό είναι σημαντικό για να μην θρηνήσουμε ζωές σε ανθρώπους οι οποίοι έμειναν σπίτι και δεν τους δόθηκε η κατάλληλη οδηγία ή δεν ακολούθησαν την σωστή οδηγία.

Πάντα πρέπει να είναι σε επαγρύπνηση και ο πολίτης. Είμαστε μαζί, παλεύουμε τον κοινό εχθρό. Σε μια επιδείνωση συμπτωμάτων να αναζητούν βοήθεια και να δίνεται η κατάλληλη θεραπεία, όσον το δυνατόν γρηγορότερα.

Δ. ΕΥΘΥΜΙΑΔΟΥ: Δεδομένου ότι ο κ. Τσιόδρας έχει δηλώσει επανειλημμένως, ότι μια από τις βασικές πηγές διασποράς του κορονοϊού είναι τα νοσοκομεία, για αυτό άλλωστε αποτρέπονται οι πολίτες να τα επισκέπτονται, γιατί δεν υποβάλλονται σε εργαστηριακό έλεγχο όλοι οι υγειονομικοί, κάτι που απαιτούν και οι ίδιοι, ώστε να αποτραπεί η ενδονοσοκομειακή διασπορά του ιού;

Και προς τον κύριο Χαρδαλιά. Με βάση τα σημερινά δεδομένα και το μεγάλο κύμα κρουσμάτων που αναμένεται τις επόμενες ημέρες, είναι πιθανό η καραντίνα να συνεχιστεί και μετά τις 6 Απριλίου;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Σχετικά με τους υγειονομικούς, το έχω πει ξανά, και φυσικά αυτό είναι το σχόλιο, τα νοσοκομεία μπορούν να λειτουργήσουν σαν εστίες διασποράς του ιού, όπως ακριβώς και οι οίκοι ευγηρίας που ανέφερα στο μήνυμα προηγουμένως.

Δεν ελέγχονται κάθε μέρα οι γιατροί. Αλλά οι γιατροί και οι επαγγελματίες υγείας είναι μέσα στα κριτήρια για εργαστηριακό έλεγχο, εάν και εφόσον εμφανίσουν συμπτώματα.

Φυσικά και δεν θα μπορείς να ελέγξεις τον γιατρό κάθε μέρα, γιατί αν επωάζει την νόσο δεν θα το πιάσεις. Αν δεν έχει τη νόσο, πάλι δεν θα το πιάσεις και αν είναι ένα ψευδώς αρνητικό. Αυτό δε σημαίνει ότι ο γιατρός χαλαρώνει τα μέτρα προστασίας στο εργασιακό του περιβάλλον.

Αλλά αν ο γιατρός εμφανίσει συμπτώματα, φυσικά και είναι στα κριτήρια εργαστηριακού ελέγχου και ελέγχεται για



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

πολλούς λόγους. Πρώτα για τον ίδιο και την υγεία του, αλλά και δεύτερον για να ελεγχθεί και πιθανή διασπορά μέσα στο νοσοκομειακό χώρο.

Άρα οι γιατροί είναι μέσα στις ευπαθείς ομάδες, τις ομάδες αυξημένου κινδύνου για εκδήλωση νόσου και, αν έχουν και κάποια άλλα κριτήρια, στις ευπαθείς ομάδες αυξημένου κινδύνου για σοβαρή νόσο. Αλλά ο κύριος λόγος που τους ελέγχουμε είναι αυτός: να αποφευχθεί η νοσοκομειακή διασπορά.

Άρα οι γιατροί ελέγχονται με βάση τα κριτήρια. Είμαι μέσα στον αλγόριθμο του Εθνικού Οργανισμού Δημόσιας Υγείας και του Κράτους. Αλλά ο έλεγχος πρέπει να γίνεται σωστά.

Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ: Δε μπορούμε να κάνουμε εικασίες για το τι πρόκειται να συμβεί τις επόμενες ημέρες. Μέρα με την ημέρα σταθμίζουμε την κατάσταση. Είναι πολύ σημαντικές οι εισηγήσεις της επιστημονικής κοινότητας, τα ευρήματα που υπάρχουν και τα διάφορα μοντέλα που τρέχουμε, σε σχέση με την προοπτική εξάπλωσης του ιού.

Άρα, βήμα-βήμα, ουσιαστικά σταθμίζουμε την κατάσταση και όταν έρθει η 6^η Απριλίου, αναλόγως θα πράξουμε.

Γ. ΣΟΥΛΑΚΗ: Κύριε Τσιόδρα, παρά το γεγονός ότι αναφέρεται συχνά ότι ο κορονοϊός είναι ένας «δημοκρατικός ιός» που μολύνει τους πάντες, φαίνεται τελικά ότι μάλλον δεν είναι. Κάτι που δεν έχει αναλυθεί ιδιαίτερα και προκαλεί απορίες, είναι η επικράτηση των ανδρών έναντι των γυναικών ως προς τους θανάτους, σε όλες τις ηλικιακές ομάδες. Ακόμα και σε αγόρια κάτω των 16 ετών, φάνηκε ότι ήταν κατά 61% πιο ευάλωτοι στον ιό από τα κορίτσια, σε σχετική μελέτη στην Κίνα. Αναφέρεται ότι σε πρόσφατα πειράματα σε ποντίκια υπήρξαν κάποιες ισχνές ενδείξεις για τη συμβολή των γυναικείων ορμονών, των οιστρογόνων. Ποιες αναφορές υπάρχουν μέχρι αυτή τη στιγμή;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Έχουμε τα δεδομένα από τρεις μεγάλες επιδημίες, της Κίνας, της Ιταλίας και της Νότιας Κορέας. Όντως αυτό φαίνεται ότι συμβαίνει. Οι άνδρες προσβάλλονται περισσότερο από το νέο ιό από τις γυναίκες. Τα σοβαρά περιστατικά είναι περισσότερα σε άνδρες από τις γυναίκες



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

και οι θάνατοι είναι περισσότεροι στους άνδρες από τις γυναίκες.

Δεν ξέρουμε γιατί ακριβώς συμβαίνει αυτό. Υπάρχουν κάποια δεδομένα από τις μικρότερες επιδημίες του πρώτου ιού SARS, αλλά και του MERS, που είναι «ξαδερφάκια» αυτού του κορονοϊού, οι οποίες δείχνουν ακριβώς το ίδιο.

Μπορεί να οφείλεται σε επιδημιολογικά χαρακτηριστικά που έχουν να κάνουν, και τα βλέπουμε συχνότερα σε άνδρες, όπως το κάπνισμα ή η κατάχρηση αλκοόλ που είναι πιο συχνά κατά τεκμήριο στους άνδρες.

Και σας είπα πριν από λίγες ημέρες, ότι το κάπνισμα, ενδεχομένως με κάποιο μηχανισμό αύξησης των υποδοχέων για το νέο ιό στον πνεύμονα, να προκαλεί βαρύτερη νόσο σε αυτούς που καπνίζουν. Και κατά τεκμήριο, καπνίζουν περισσότερο οι άνδρες σε κάποιες χώρες, όπως η Κίνα.

Παρόλα αυτά, φαίνεται ότι υπάρχει κάποιος ρόλος των οιστρογόνων, δηλαδή των ορμονών του γυναικείου φύλου. Πρόσφατα πειράματα, μικρά πειράματα, που είχαν να κάνουν με το SARS, είχαν δείξει ότι τα θηλυκά ποντίκια ήταν πιο ανθεκτικά στη λοίμωξη από αυτό τον ιό, όπως επίσης φαίνεται ότι οι γυναίκες έχουν γενικότερα ισχυρότερο αμυντικό σύστημα.

Το Χ χρωμόσωμα, το χρωμόσωμα των γυναικών, έχει ένα μεγάλο αριθμό γονιδίων που σχετίζονται με την άμυνα του ανθρώπου, με την ανοσία του ανθρώπου και οι γυναίκες έχουν δύο Χ χρωμοσώματα.

Θα δούμε αν θα επιβεβαιωθεί αυτό. Στην Ιταλία συμβαίνει περισσότερο από ότι συνέβη στην Κίνα. Και στην Πατρίδα μας, βλέπετε, ακολουθείται ένα παρόμοιο παράδειγμα και θα δούμε αν θα επιβεβαιωθεί μέχρι το τέλος της επιδημίας. Αλλά τα δεδομένα μέχρι τώρα είναι ισχυρά για έναν προστατευτικό ρόλο, όσον αφορά το γυναικείο φύλο σε σχέση με το ανδρικό.

Παρόλα αυτά βέβαια, και οι γυναίκες πρέπει να προσέχουν. Δεν είναι άνοσες στον ιό. Και αυτές πρέπει να τηρούν τα μέτρα προστασίας και φυσικά, όπως είδατε και στους θανάτους σιγά-σιγά βλέπουμε και μερικές γυναίκες.

P. ΜΕΛΑ: Κύριε Τσιόδρα, υπάρχουν ασθενείς που υποφέρουν από αλλεργίες, γρίπη, άσθμα και μολύνονται από τον κορονοϊό. Ποιο είναι το πιο χαρακτηριστικό σύμπτωμα που πρέπει να τους υποψιάσει και να τους κινητοποιήσει, για



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

να ζητήσουν αμέσως ιατρική βοήθεια και να μη χαθεί πολύτιμος χρόνος;

Και για τον κύριο Χαρδαλιά. Στην Ιταλία ομάδα μηχανολόγων έφτιαξε βαλβίδες για αναπνευστήρες με 3D εκτυπωτή για τα νοσοκομεία που έχουν τεράστιες ανάγκες. Έχετε σκεφτεί να αξιοποιήσετε τους 3D εκτυπωτές που έχουμε στα νοσοκομεία και στα ερευνητικά κέντρα μας, για να φτιάξουμε βαλβίδες;

Σ. ΤΣΙΟΔΡΑΣ: Για το πρώτο σκέλος της ερώτησης που κατά κάποιο τρόπο αναμειγνύει στην ίδια ερώτηση τις αλλεργίες, που γενικά δεν είναι παράγοντας κινδύνου για σοβαρή νόσο, το άσθμα που είναι χρόνια αναπνευστικό νόσημα και είναι παράγοντας κινδύνου για σοβαρή νόσο και την γρίπη η οποία κυκλοφορεί αυτή την εποχή, να πω ότι είναι τρία διαφορετικά ερωτήματα.

Σίγουρα οι άνθρωποι οι οποίοι έχουν χρόνια νόσημα, θα πρέπει να ζητούν πιο γρήγορα ιατρική βοήθεια. Η γρίπη παρουσιάζεται με ίδια εικόνα, πυρετό και βήχα, και είναι πολύ δύσκολο κανείς με τα κλινικά σημεία να πει αν είναι το ένα ή το άλλο. Αν ανήκει σε νεαρή κατηγορία, σε νεαρό κομμάτι του πληθυσμού και δεν έχει άλλο ήπιο νόσημα, η συμβουλή μας ισχύει.

Αν ανήκει σε κατηγορία πληθυσμού που έχει αυξημένο κίνδυνο, θα πρέπει να αναζητά πιο γρήγορα ιατρική βοήθεια. Αλλά είπα σήμερα νομίζω και πέρασα μερικά σημαντικά μηνύματα για το πώς επιτηρούμε την υγεία μας στο σπίτι, ακόμα και αυτοί που μένουμε ενώ δεν έχουμε άλλα προβλήματα υγείας για να αποφύγουμε το χειρότερο.

Β. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ: Σε ό,τι αφορά την τεχνολογία της τρισδιάστατης εκτύπωσης, το 3D printing, ήδη το Υπουργείο Υγείας έχει ξεκινήσει, σε συνεργασία με τις εταιρείες που έχουν αυτή την τεχνολογία, εκτύπωση προστατευτικών μασκών.

Και ό,τι άλλο υπάρχει στη βιβλιογραφία της τρισδιάστατης εκτύπωσης και μπορεί να εκτυπωθεί σε ό,τι αφορά αναλώσιμο υλικό και ανταλλακτικά εξοπλισμού, θα είμαστε σε θέση να το εκτυπώσουμε και στην Ελλάδα.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Σας ευχαριστούμε πολύ.