



**ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ**  
Υπουργείο Προστασίας του Πολίτη  
Υφυπουργείο Πολιτικής Προστασίας  
και Διαχείρισης Κρίσεων



Εθνικός  
Μηχανισμός  
Διαχείρισης  
Κρίσεων &  
Αντιμετώπισης  
Κινδύνων



Γενική  
Γραμματεία  
Πολιτικής  
Προστασίας

## Δελτίο Τύπου

### Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας & Διαχείρισης Κρίσεων Ν. Χαρδαλιά, τον Αναπληρωτή Υπουργό Υγείας Β. Κοντοζαμάνη & τους καθηγητές Β. Παπαευαγγέλου & Γκ. Μαγιορκίνη

Αθήνα, 2 Απριλίου 2021

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση από τον Υφυπουργό Πολιτικής Προστασίας και Διαχείρισης Κρίσεων Νίκο Χαρδαλιά, την Καθηγήτρια Παιδιατρικής Λοιμωξιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνομόνων Βάνα Παπαευαγγέλου και τον Επίκουρο Καθηγητή Επιδημιολογίας και μέλος της Επιτροπής Εμπειρογνώμων Γκίκα Μαγιορκίνη.

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, ο οποίος σήμερα θα κάνει ανακοινώσεις σχετικά με το self-testing.

Κυρία Παπαευαγγέλου έχετε το λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Καλησπέρα σας. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 3.080 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που νοσηλεύονται διασωληνωμένοι στην επικράτεια ανέρχεται στους 753. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 72 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους λόγω κορονοϊού.

Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων στις μεγάλες πόλεις, σημειώνονται 1.383 νέα κρούσματα στην Αττική, 350 στη Θεσσαλονίκη 141 στην Αχαΐα και 94 στη Λάρισα.

Το επιδημιολογικό φορτίο στην επικράτεια εξακολουθεί να είναι επιβαρυνμένο, ενώ ο κορονοϊός δείχνει να δοκιμάζει όχι μόνο την Ελλάδα, αλλά ολόκληρο τον πλανήτη σε πολλές χώρες και βλέπουμε χώρες να αναγκάζονται, ακόμα και εν μέσω του Πάσχα των Καθολικών, να αποφασίζουν νέα περιοριστικά μέτρα.

Στην Ελλάδα βλέπουμε μία σχετική σταθεροποίηση στο συνολικό αριθμό των κρουσμάτων, αλλά σε υψηλό επίπεδο, αφού συνολικά στη χώρα μας διαγνώστηκαν 19.000 νέα κρούσματα μέσα στην τελευταία εβδομάδα, ενώ ο δείκτης θετικότητας παραμένει υψηλός στο 6,8%.

Ο συνολικός αριθμός των διαγνωσμένων ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια είναι περίπου 27.000 κρούσματα, με τα μισά να αφορούν στην Αττική.

Παρόλο που παρατηρούμε μία σταθεροποίηση της πανδημίας στη Νότια Ελλάδα, ταυτόχρονα διαπιστώνεται μία σταθερή και σημαντική αύξηση των νέων κρουσμάτων στη Βόρεια Ελλάδα, κυρίως στην Κεντρική και Δυτική Μακεδονία.

ΥΦΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ & ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ

Λεωφ. Κηφισίας 37-39, 15123 Μαρούσι

Τηλ: 213 1510186/176/190/987/969, Fax: 213 1510182, E-mail: [press@civilprotection.gr](mailto:press@civilprotection.gr)

[www.civilprotection.gr](http://www.civilprotection.gr)

Twitter: @GSCP\_GR, Facebook: @CivilProtectionGreece

Σύμφωνα με τα επιδημιολογικά δεδομένα, τα νέα κρούσματα στη Θεσσαλονίκη αυξήθηκαν κατά 28% την εβδομάδα που μας πέρασε, ενώ υπολογίζεται ότι η πόλη της Θεσσαλονίκης σήμερα έχει περισσότερα από 2.000 ενεργά κρούσματα.

Αυτή την εβδομάδα παρατηρήθηκε επίσης μία συστηματική αύξηση των κρουσμάτων σε πολλές νησιωτικές περιοχές, όπως τη Ρόδο, την Άνδρο και τις Σποράδες και αλλού, παρόλο που ο αριθμός των κρουσμάτων στα νησιά αυτά παραμένει ακόμα χαμηλός.

Την εβδομάδα που μας πέρασε φάνηκε για πρώτη φορά μία σταθεροποίηση των νέων εισαγωγών στις απλές κλίνες, με 450 περίπου νέες εισαγωγές την ημέρα, αν και υπάρχουν ημέρες σαν την χθεσινή που μας ξάφνιασαν, με περισσότερες από 600 εισαγωγές.

Συνολικά στην επικράτεια νοσηλεύονται λόγω κορονοϊού 5.200 ασθενείς. Η αποτύπωση της κατάστασης των Νοσοκομείων μας σε όλη την Ελλάδα δείχνει ότι ενώ παρατηρείται μία σταθεροποίηση των νέων εισαγωγών σε απλές κλίνες στην Αττική και την Κρήτη, αυξητική είναι η τάση στα Νοσοκομεία της Κεντρικής Μακεδονίας.

Η 3<sup>η</sup> και η 4<sup>η</sup> ΥΠΕ, Υγειονομική Περιφέρεια Ελλάδος, παρουσιάζουν σημαντική αύξηση των νοσηλευόμενων ασθενών με περισσότερους από 1.000 ασθενείς να νοσηλεύονται σε απλές κλίνες και σχεδόν 200 διασωληνωμένους ασθενείς.

Είναι σαφές ότι η σταθεροποίηση των νέων εισαγωγών θα προηγηθεί της αποκλιμάκωσης των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας, που θα ακολουθήσει τουλάχιστον 2-3 εβδομάδες αργότερα. Ας μην ξεχνάμε, λοιπόν, το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό που καταβάλλει καθημερινά γιγάντια προσπάθεια και έχει ακόμα αρκετό δρόμο να διανύσει μέχρι να δούμε αποσυμφόρηση των Νοσοκομείων. Πρέπει να είμαστε περήφανοι για το επίπεδο των γιατρών και των νοσηλευτών μας, που με αυτοθυσία φροντίζουν όλους όσοι το χρειάζονται.

Είναι γνωστό σε όλους μας, ότι ο μαζικός εμβολιασμός του πληθυσμού αποτελεί το βασικό όπλο, το απόλυτο εργαλείο για την αντιμετώπιση της πανδημίας. Ήδη στη χώρα μας βλέπουμε σημαντική μείωση των κρουσμάτων σε ενήλικες άνω των 75 ετών. Αξιοσημείωτο όμως είναι ότι, εκτός από τη σημαντική μείωση του ποσοστού διασωληνωμένων ασθενών ηλικίας άνω των 75 ετών, σήμερα και πιο συγκεκριμένα τις τελευταίες δέκα ημέρες, είναι πια ξεκάθαρη και η μείωση των ασθενών ηλικίας 60-64 ετών που νοσηλεύονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας, έναν μόλις μήνα μετά την έναρξη εμβολιαστικής κάλυψης της ηλικιακής αυτής ομάδας.

Στο σημείο αυτό, είναι χρήσιμο να επισημανθεί ότι ο εμβολιασμός δεν μπορεί ακόμα σήμερα να μειώσει το συνολικό αριθμό των νέων κρουσμάτων. Και αυτό γιατί η πλειοψηφία των νέων κρουσμάτων αφορά στις παραγωγικές ηλικίες που εμφανίζουν ακόμα μεγάλη κινητικότητα και δεν έχουν εμβολιαστεί. Θυμίζω ότι η διάμεση ηλικία των νέων κρουσμάτων είναι τα 45 χρόνια.

Σήμερα άνοιξε και η πλατφόρμα ώστε να μπορέσουν να εμβολιαστούν οι πολίτες που ανήκουν στην ηλικιακή ομάδα των 65-69 ετών και έτσι καθώς ο εμβολιασμός προχωρά και προς τους νεότερους, θα δούμε τη μείωση των κρουσμάτων όπως την είδαν ήδη το Ισραήλ και το Ηνωμένο Βασίλειο.

Συνεπώς είναι εξαιρετικά σημαντικό με τη μεγάλη διασπορά του ιού σε όλη τη χώρα σήμερα, να εφαρμόσουμε τα μέτρα ατομικής προστασίας, δηλαδή την καθολική χρήση μάσκας, την κοινωνική αποστασιοποίηση και την υγιεινή των χεριών και να αποφύγουμε το συγχρωτισμό σε κλειστούς χώρους, μέχρι να έρθει το ραντεβού με το εμβόλιο. Αυτό θα πρέπει να είναι το στοίχημα για τον καθένα μας.

Σήμερα, ένα χρόνο μετά την έναρξη της πανδημίας, είμαστε πλέον όλοι ενήμεροι για τους κινδύνους και έχουμε εκπαιδευτεί στη χρήση των μέτρων ατομικής προστασίας. Βρισκόμαστε σε μια φάση ωριμότητας αναφορικά με την προστασία μας έναντι του ιού, σε μια φάση όπου η ενεργοποίηση του πολίτη, η ατομική ευθύνη, αλλά και η συλλογική προστασία είναι ταυτόσημες έννοιες.

Η προσαρμογή των μέτρων έγινε τώρα με στόχο τη μετακίνηση των δραστηριοτήτων στους εξωτερικούς χώρους, αλλά και με την επιλογή δραστηριοτήτων που έχουν μικρότερο κίνδυνο αύξησης του επιδημιολογικού φορτίου.

Από αύριο, όπως έχει ήδη ανακοινωθεί, απελευθερώνονται οι διαδημοτικές μετακινήσεις για άσκηση, που όλους μας χαροποιεί, ιδιαίτερα όσους ζουν σε πυκνοκατοικημένες γειτονίες μεγάλων πόλεων. Όμως θα πρέπει να επιλέξουμε ένα μέρος όπου δεν θα υπάρχει συνωστισμός για να πάμε με την οικογένειά μας. Ιδιαίτερα σημαντικό είναι σε αυτή τη φάση, σε αυτή τη δραστηριότητα, να θυμηθούμε την κοινωνική μας «φούσκα». Με τη μεγάλη διασπορά του ιού σήμερα, δεν έχει έρθει ακόμα η ώρα για να συναντηθούμε με φίλους που μένουν σε άλλη περιοχή και έχουμε να δούμε μήνες. Με άλλα λόγια, στόχος μας είναι να κάνουμε μια βόλτα με την οικογένειά μας σε έναν υπαίθριο και ασφαλή χώρο.

Επίσης, από Δευτέρα ανοίγει και το λιανεμπόριο. Τόσο οι εργαζόμενοι όμως, όσο και οι επισκέπτες του λιανεμπορίου θα πρέπει να αντιληφθούν ότι δεν επιτρέπεται καμία χαλάρωση. Είναι απαραίτητο να τηρήσουμε τις αποστάσεις, να αποφύγουμε το συνωστισμό και να φοράμε όλοι συνεχώς και σωστά, κυρίως αυτό, σωστά, τη μάσκα για να τα καταφέρουμε.

Σύντομα θα έχουμε στα χέρια μας όλοι οι πολίτες και τα ατομικά διαγνωστικά τεστ που θα μπορούμε εύκολα να προμηθευτούμε από το φαρμακείο της γειτονιάς. Αυτό θα έχει σαν αποτέλεσμα την εύκολη πρόσβαση όλων μας στο τεστ, χωρίς να χρειάζεται να κλείσουμε ένα ραντεβού ή να μεταβούμε σε ένα διαγνωστικό κέντρο. Παράλληλα, θα αυξηθεί σημαντικά και ο αριθμός των τεστ που θα γίνονται καθημερινά στην χώρα.

Το ατομικό τεστ, λοιπόν, είναι ένα σημαντικό όπλο για τη μείωση της διασποράς από ασυμπτωματικούς ασθενείς. Αντίθετα, άτομα με συμπτώματα ή άτομα με σαφή έκθεση σε κρούσματα, θα πρέπει να απευθύνονται σε δομές Υγείας.

Το ατομικό τεστ είναι ένα μέσο προστασίας που δεν πρέπει να το δούμε σαν υποχρέωση που μας βαραίνει, ούτε όμως και να μας αποτρέπει ο φόβος ενός πιθανού θετικού αποτελέσματος. Η έγκαιρη διάγνωση προφανώς πρωτίστως βοηθάει εμάς τους ίδιους. Ταυτόχρονα, μας δίνεται η ευκαιρία να προστατεύσουμε τους συναδέλφους μας στην δουλειά, τους φίλους μας, αλλά και τους αγαπημένους μας στο σπίτι.

Είναι γνωστό ότι η μεγάλη διασπορά του ιού συμβαίνει στους εργασιακούς χώρους και μέσα στα σπίτια. Η συστηματική, λοιπόν, διενέργεια ατομικών τεστ θα περιορίσει σημαντικά την διασπορά. Η χρήση τους είναι ιδιαίτερα χρήσιμη τώρα, που έχουμε πολλά ενεργά κρούσματα στην κοινότητα και συνεπώς και πολλούς αδιάγνωστους φορείς να κυκλοφορούν ανάμεσα μας.

Μελέτες έχουν δείξει ότι η διαγνωστική αξία των ατομικών τεστ είναι συγκρίσιμη με αυτή των τεστ που γίνονται με δειγματοληψία από νοσηλευτικό προσωπικό, ιδιαίτερα όταν στοχεύουμε στη διάγνωση ανθρώπων με υψηλό ιικό φορτίο, που είναι και οι πιο μεταδοτικοί.

Η διάγνωση ενός ασυμπτωματικού φορέα μέσα, με την χρήση αυτού του τεστ μέσα σε λιγότερο από 30 λεπτά, θα έχει σαν αποτέλεσμα την άμεση απομόνωση του φορέα, την άμεση ιχνηλάτηση των επαφών του, αλλά και την διακοπή της περαιτέρω διασποράς στους γύρω.

Είναι σημαντικό, βέβαια, να μην υπάρξει καμία παρεξήγηση. Με μεγάλο επιδημιολογικό φορτίο της νόσου σήμερα στη χώρα, δεν θα πρέπει όποιος έχει αρνητικό ατομικό τεστ να καθησυχάζει. Θα πρέπει να φοράει την μάσκα του και να αποφεύγει να συναθροίζεται, τηρώντας τις αποστάσεις. Η συστηματική και επαναληπτική χρήση των ατομικών τεστ, ταυτόχρονα με την χρήση των μέτρων ατομικής προστασίας, θα μειώσει το επιδημιολογικό φορτίο.

Και έτσι τώρα θα χρησιμοποιήσουμε αυτά τα τεστ για να προστατεύσουμε τους γύρω μας και για να ελέγξουμε την πανδημία. Ενώ αργότερα, μέσα στο καλοκαίρι, και αφού βέβαια πρώτα έχουμε μειώσει το επιδημιολογικό φορτίο της χώρας, θα μπορούμε να τα χρησιμοποιούμε για να συμμετέχουμε σε ομαδικές δραστηριότητες.

Σας ευχαριστώ πολύ για την προσοχή σας και θα είμαι στην διάθεσή σας για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε την κυρία Παπαευαγγέλου. Το λόγο έχει ο κύριος Μαγιορκίνης.

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας και από μένα. Μέχρι σήμερα έχουμε καταγράψει περισσότερες από 130.000.000 μολύνσεις και 2,8 εκατομμύρια θανάτους με νόσο Covid σε όλο τον κόσμο.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων, δυστυχώς, συνέχισε να αυξάνεται για τρίτη συνεχόμενη βδομάδα, φτάνοντας τις 600.000 ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων έδειξε μικρή άνοδο, περίπου 11.000 ανά ημέρα.

Στην Ευρώπη η επιδημία την τελευταία εβδομάδα φαίνεται ότι παραμένει σταθερή. Συνολικά ο αριθμός των διαγνώσεων είναι στο επίπεδο των 200.000 ανά ημέρα, έχοντας μέχρι στιγμής καταγράψει περισσότερες από 39 εκατομμύρια διαγνώσεις, ενώ ο ρυθμός των θανάτων κυμαίνεται στους 4.000 ανά ημέρα. Αν και η συνολική εικόνα φαίνεται σταθερή από χώρα σε χώρα, η επιδημία φαίνεται ότι έχει μπει σε διαφορετική πορεία.

Πιο συγκεκριμένα, στη Γαλλία η επιδημία ενισχύθηκε σε περισσότερες από 35.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, αλλά ο αριθμός των ανθρώπων που καταλήγουν εξακολουθεί να κυμαίνεται γύρω στους 300 ανά ημέρα, με τάση σταθεροποίησης. Στη Γαλλία να τονίσουμε ότι μπήκε εθνικό lockdown, με σκοπό την επιβράδυνση της επιδημίας εντός των τελευταίων ημερών.

Στη Γερμανία η επιδημία συνέχισε να επιβαρύνεται ξεπερνώντας και τις 20.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων εξακολούθησε να έχει πτωτική πορεία, προσεγγίζοντας τους 200 θανάτους ανά ημέρα.

Στην Ιταλία η επιδημία και αυτήν την εβδομάδα έδειξε μικρά σημεία κάμψης, φτάνοντας τις 22.000 διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των ατόμων που καταλήγουν από τον ιό, συνέχισε να αυξάνεται σε επίπεδο που πλησιάζει τους 500 ανά ημέρα.

Στο Ηνωμένο Βασίλειο έχοντας εμβολιαστική κάλυψη που έχει ξεπεράσει το 50% του συνόλου του πληθυσμού με την πρώτη δόση, οποιουδήποτε εμβολίου, η επιδημία έδειξε περαιτέρω συρρίκνωση σε λιγότερες από 5.000 νέες διαγνώσεις ανά ημέρα, ενώ ο ρυθμός των θανάτων συρρικνώθηκε στο επίπεδο των 50 ανά ημέρα. Αυτά τα επίπεδα στο Ηνωμένο Βασίλειο δεν έχουν παρατηρηθεί από το Σεπτέμβριο.

Στην Ελλάδα, βάσει των στοιχείων που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ, την τελευταία εβδομάδα ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων στην επικράτεια παρουσίασε περαιτέρω σημαντική αύξηση. Συγχρόνως, η πίεση στο σύστημα Υγείας συνεχίζει να αυξάνεται, με τις εισαγωγές, αλλά και εξιτήρια των ασθενών να κινούνται στα υψηλότερα επίπεδα από την αρχή της πανδημίας.

Ωστόσο, ο ρυθμός επιβάρυνσης των Μονάδων Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας επιβραδύνθηκε, δείχνοντας επιβάρυνση σε ποσοστό 8%.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με Covid διατηρήθηκε στα υψηλά επίπεδα των 500 ανά ημέρα, συγχρόνως ωστόσο παρατηρήθηκε και μικρή αύξηση του αριθμού των θανάτων, πλησιάζοντας τους 70 ανά ημέρα.

Στην Αττική, με βάση τον παρατηρούμενο αριθμό ενεργών κρουσμάτων, η επιδημία έδειξε μικρή επιβάρυνσή σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα σε ποσοστό 4%.

Στη Θεσσαλονίκη ωστόσο, η επιβάρυνση εντός της τελευταίας εβδομάδας ήταν αρκετά μεγαλύτερη και φτάνει το 25% σε σύγκριση με την προηγούμενη εβδομάδα. Η αύξηση της πίεσης στις νοσηλευτικές μονάδες της Θεσσαλονίκης είναι αισθητά μεγαλύτερη. Οι εκτιμήσεις της επιδημικής καμπύλης και στις δύο πόλεις, δείχνουν επιβάρυνση, με τη Θεσσαλονίκη να επιβαρύνεται σημαντικά περισσότερο απ' ό,τι η Αττική εντός της τελευταίας εβδομάδας.

Το ηλικιακό προφίλ της επιδημίας παραμένει σταθερό, με την ομάδα των 40-65 να οδηγεί σταθερά την επιδημία και μετά ακολουθεί η ομάδα των 18-39. Η αύξηση της επίπτωσης στην ομάδα των 18-39 που παρατηρήθηκε την προηγούμενη εβδομάδα, παραμένει, αλλά έχει σταθεροποιητικές τάσεις. Να επισημάνουμε ότι στις επιδημιολογικές μελέτες η επιβάρυνση στους 18-39 έχει και τη μεγαλύτερη δυναμική, λόγω των αυξημένων κοινωνικών επαφών που παρατηρούνται σε αυτή την ηλικιακή ομάδα.

Θα ήθελα να αναφερθώ και εγώ λίγο στα self-test. Το σημείο κλειδί, όπως είπαμε και την προηγούμενη εβδομάδα, είναι η διαδικασία της λήψης του δείγματος από καθέναν χωριστά. Η διαδικασία αυτής της δειγματοληψίας στο σπίτι εφαρμόζεται σε αρκετά Κράτη, όπως για παράδειγμα στο Ηνωμένο Βασίλειο, εδώ και αρκετούς μήνες.

Σήμερα ωστόσο θα ήθελα να αναφερθώ στη διαδικασία αυτοαπομόνωσης, που θα παίξει σημαντικό ρόλο αφού βγει ένα self-test θετικό. Αν στο σπίτι δεν είμαστε μόνοι μας, είναι εξαιρετικά σημαντικό να ξεκινήσουμε οργανωμένα και συντεταγμένα τη διαδικασία απομόνωσης και αποστασιοποίησης.

Κατ' αρχήν θα πρέπει να διαλέξουμε ένα δωμάτιο για να απομονωθούμε, που να είναι λειτουργικό τόσο για εμάς, όσο και για τους υπόλοιπους στο σπίτι και δεν θα εμποδίζει τις λειτουργίες των υπόλοιπων, οι οποίοι λογικά θα είναι ακόμα αρνητικοί.

Είναι σημαντικό άμεσα να απομονώσουμε ή να απορρίψουμε τα τρόφιμα που καταναλώθηκαν μερικώς από τα θετικά άτομα τις τελευταίες δύο ημέρες. Στο ίδιο μήκος κύματος, θα πρέπει να αποφεύγεται η χρήση της κουζίνας από τους θετικούς. Τα φαγητά ιδανικά να σας τα φέρνουν οι αρνητικοί στην πόρτα του δωματίου σας.

Οι θετικοί θα πρέπει να αποφεύγουν να κινούνται σε κοινόχρηστους χώρους και πολύ σημαντική είναι η χρήση μάσκας, κατά προτίμηση υψηλής προστασίας, στους κοινόχρηστους χώρους.

Εάν υπάρχει ένα κοινόχρηστο μπάνιο για όλους μέσα στο σπίτι, μεταφέρετε τα αντικείμενα που χρησιμοποιείτε, όπως πετσέτες, οδοντόβουρτσες στον προσωπικό σας χώρο. Δεν χρησιμοποιείτε κοινά αντικείμενα από το μπάνιο, όπως πετσέτες ή οδοντόπαστες, για όλο το διάστημα της απομόνωσης.

Χρήσιμο είναι το ίδιο να ισχύσει για όλα τα άτομα που βρίσκονται στο σπίτι, δηλαδή να φέρνετε τα αντικείμενα που χρησιμοποιείτε στο μπάνιο κάθε φορά που πηγαίνετε στο μπάνιο.

Τέλος, φροντίζουμε να υπάρχει επαρκής αερισμός. Πλέον ο καιρός είναι καλός. Αφήνουμε μισάνοιχτα παράθυρα σε όλα τα δωμάτια του σπιτιού που χρησιμοποιούμε.

Στο τέλος της απομόνωσης θα πρέπει να πλύνουμε σχολαστικά και να απολυμάνουμε το δωμάτιο της απομόνωσης, πριν αποκτήσουν πρόσβαση οι αρνητικοί.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος για ερωτήσεις.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε τον κύριο Μαγιορκίνη. Το λόγο έχει ο κύριος Κοντοζαμάνης.

**B. KONTOZAMANHS:** Καλησπέρα σας. Η Κυβέρνηση είναι έτοιμη να ενεργοποιήσει ένα ακόμη όπλο στη μάχη για την αντιμετώπιση της πανδημίας, αυτό των οικιακών τεστ, των self-test.

Από τις 19 Μαρτίου, εντός δύο εβδομάδων από την ανακοίνωση της κυβερνητικής απόφασης να εντάξουμε ως συμπληρωματικό πυλώνα τα self-test στην εθνική μας στρατηγική διαγνωστικών ελέγχων, ολοκληρώσαμε ανοιχτή δημόσια πρόσκληση για την προμήθεια 10 εκατομμυρίων τεστ και κατακυρώσαμε με απόλυτη διαφάνεια και με την έγκριση του Ελεγκτικού Συνεδρίου σε πέντε αναδόχους την προμήθεια των πρώτων τεστ.

Η εισαγωγή της πρώτης παρτίδας των self-test ολοκληρώνεται σήμερα με την παράδοσή τους σε εμάς. Η επόμενη παράδοση είναι προγραμματισμένη στα μέσα της επόμενης εβδομάδας και η τελευταία στις αρχές της μεθεπόμενης εβδομάδας.

Ο εφοδιασμός των φαρμακείων θα ξεκινήσει από την προσεχή Τετάρτη 7 Απριλίου και, καλώς εχόντων των πραγμάτων, έως το τέλος της εβδομάδας τα φαρμακεία όλης της χώρας θα διαθέτουν επαρκείς

ποσότητες για να τις διαθέσουν σε πρώτη φάση στους μαθητές Λυκείου 16-18 ετών και τους εκπαιδευτικούς.

Ξεκινάμε με τη διάθεση στους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς, προκειμένου να διασφαλίσουμε την ομαλή τροφοδοσία της αγοράς. Στη συνέχεια, η διάθεση θα συνεχιστεί στους πολίτες των παραγωγικών ηλικιών από 18-67 ετών και τέλος, στους άνω των 67 που έχουν ήδη θωρακιστεί σε μεγάλο ποσοστό από τον εμβολιασμό.

Σε αυτό το σημείο θα ήθελα να αναφερθώ στη συμβολή τόσο των φαρμακοποιών όσο και των επιχειρήσεων της εφοδιαστικής αλυσίδας φαρμάκου, που συμβάλλουν στην επιτυχία του εγχειρήματος διάθεσης των τεστ στον πληθυσμό. Η συνεργασία μας είναι άριστη και τους ευχαριστούμε πολύ για αυτό.

Είναι σημαντικό να κατανοήσουμε όλοι, ότι η αλυσίδα του εφοδιασμού σχεδόν 11.000 φαρμακείων σε όλη τη χώρα δεν είναι μια απλή υπόθεση. Σας ενημερώνουμε ότι η παραλαβή των τεστ γίνεται κεντρικά σε δυο αποθήκες, στην Αττική και στη Θεσσαλονίκη, από τις αναδόχους προμηθεύτριες εταιρείες και αυτά μεταφέρονται σε 100 και πλέον φαρμακαποθήκες σε όλη τη χώρα και στη συνέχεια σε όλα τα φαρμακεία.

Να σημειώσω στο σημείο αυτό, ότι μαζί με κάθε τεστ που θα διατίθεται από τα φαρμακεία, κάθε πολίτης θα λαμβάνει και ένα ενημερωτικό φυλλάδιο που θα αφορά τα self-test.

Η επιχείρηση διάθεσης των τεστ είναι πλήρως σχεδιασμένη και οργανωμένη σε όλο το μήκος της εφοδιαστικής αλυσίδας. Από την παρακολούθηση των προμηθειών και των αποθεμάτων, μέχρι την τελική διάθεσή τους από τα φαρμακεία. Την εποπτεία της εφοδιαστικής αλυσίδας έχουν αναλάβει οι Ένοπλες Δυνάμεις και η Πολιτική Προστασία.

Αυτή την εβδομάδα, με νομοθετική ρύθμιση δόθηκε η δυνατότητα στα Υπουργεία Εργασίας, Παιδείας και Υγείας να ορίσουν τον τρόπο με τον οποίο θα δηλώνεται η διενέργεια των υποχρεωτικών ανά εβδομάδα self-test από μαθητές και εκπαιδευτικούς.

Σε περίπτωση θετικού κρούσματος, η δήλωση θα γίνεται στην πλατφόρμα self-testing.gov.gr η οποία είναι στον αέρα, αλλά θα λειτουργήσει την ερχόμενη Τετάρτη, ανάλογα με την ιδιότητα του πολίτη (π.χ. εργαζόμενος ή μαθητής), και θα εκδίδεται βεβαίωση ή θα αποστέλλεται μήνυμα για τη διενέργεια επαναληπτικού τεστ από επαγγελματία υγείας, είτε σε δημόσια δομή οπότε και θα είναι δωρεάν, είτε σε ιδιωτική.

Όσοι είναι υποχρεωμένοι να κάνουν self-test και εφόσον είναι αρνητικό θα δηλώνουν ότι το διενήργησαν με υπεύθυνη δήλωση. Οι μεν εργαζόμενοι και εκπαιδευτικοί, για λογαριασμό τους, οι δε γονείς και κηδεμόνες για λογαριασμό των μαθητών-παιδιών τους.

Τα self-test θα γίνονται αποκλειστικά κατ' οίκον και όχι στα φαρμακεία, που απλώς θα παραδίδουν την συσκευασία του self-test μέσα στην οποία θα υπάρχουν σαφείς έντυπες οδηγίες στα ελληνικά, για τη σωστή λήψη του δείγματος και την εκτέλεση του διαγνωστικού ελέγχου.

Ειδικά για την διάθεση των πρώτων self-test από τα φαρμακεία, θα ήθελα να επισημάνω τα εξής. Θα ξεκινήσει την επόμενη εβδομάδα για τους μαθητές και τους εκπαιδευτικούς των Λυκείων. Οι γονείς θα

μπορούν να παραλαμβάνουν για τα παιδιά τους, με την επίδειξη των ΑΜΚΑ τους, τα τεστ που τους αναλογούν.

Το self-test θα πραγματοποιείται στο σπίτι από 24 έως 48 ώρες πριν την έναρξη των μαθημάτων και το αποτέλεσμα του θα δηλώνεται στην σχετική πλατφόρμα.

Στην περίπτωση αρνητικού αποτελέσματος ο γονέας ή κηδεμόνας θα πρέπει να εκτυπώσει και να υπογράψει τη σχετική βεβαίωση, την οποία θα φέρει μαζί του ο μαθητής καθ' όλη τη διάρκεια της εβδομάδος και θα την επιδεικνύει στον εκπαιδευτικό της τάξης που είναι επιφορτισμένος με το παρουσιολόγιο.

Όσοι μαθητές προκύπτουν θετικοί, θα πρέπει το συντομότερο δυνατόν να κάνουν ένα δεύτερο τεστ αντιγόνου, δωρεάν σε δημόσια δομή – η λίστα των δομών θα αναγράφεται στον σχετικό ιστότοπο – προκειμένου να δικαιολογηθεί η απουσία από το σχολείο.

Όσοι μαθητές δεν φέρουν μαζί τους την βεβαίωση, δεν θα μπορούν να παρακολουθήσουν τα μαθήματα τους, ούτε θα υπάρχει δυνατότητα τηλεκπαίδευσης.

Στο σημείο αυτό, διευκρινίζεται ότι τα οικιακά αυτοδιαγνωστικά τεστ σε καμία περίπτωση δεν μπορούν να υποκαταστήσουν την επιδημιολογική επιτήρηση. Αντιθέτως, αποτελούν ένα συμπληρωματικό μέσο ατομικής αυτοδιάγνωσης και αυτοπροστασίας, για την έγκαιρη διάγνωση και απομόνωση των ασυμπτωματικών συμπολιτών μας.

Πρόκειται για εγκεκριμένα τεστ που πληρούν όλες τις προδιαγραφές της ευρωπαϊκής νομοθεσίας και είναι εγκεκριμένα από τις αρμόδιες ευρωπαϊκές Αρχές.

Τέλος, σε ό,τι αφορά την επαναλειτουργία του λιανεμπορίου από τις 5 Απριλίου, ενημερώνουμε τους εργαζόμενους και καταναλωτές ότι θα υπάρχουν αυξημένες μονάδες δειγματοληψίας σε όλα τα εμπορικά σημεία των μεγάλων αστικών κέντρων. Τους ενθαρρύνουμε να συμμετέχουν στις δράσεις αυτές και να επισκέπτονται την πλατφόρμα [testing.gov.gr](http://testing.gov.gr) και την πλατφόρμα [ergasia.testing.gov.gr](http://ergasia.testing.gov.gr), για να κάνουν δωρεάν ταχύ τεστ αντιγόνου.

Τονίζεται για μία ακόμη φορά, ότι η κατοχύρωση δικαιωμάτων, όπως απουσία από το σχολείο ή την εργασία, κατοχυρώνεται πλήρως από το δεύτερο τεστ επαλήθευσης.

Ευχαριστώ πολύ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Το λόγο έχει ο κύριος Χαρδαλιάς.

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα σας από την Πολιτική Προστασία. Σε συνέχεια της ενημέρωσης των Καθηγητών μας και του κυρίου Υπουργού για την επιδημιολογική εικόνα της χώρας, αλλά και τα self-test, ας δούμε πώς διαμορφώνεται ο υγειονομικός χάρτης.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, μετά και από τη συνεδρίαση και ομόφωνη εισήγηση της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων, παραμένουν οι ακόλουθες περιοχές:

Η Περιφέρεια Αττικής.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Αιτωλοακαρνανίας και Αχαΐας της Περιφέρειας Δυτικής Ελλάδας.



Οι Περιφερειακές Ενότητες Βοιωτίας, Εύβοιας, Φθιώτιδας και Ευρυτανίας της Περιφέρειας Στερεάς Ελλάδας.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Αργολίδας, Αρκαδίας και Κορινθίας της Περιφέρειας Πελοποννήσου.

Οι Περιφερειακές Ενότητες Θεσσαλονίκης, Χαλκιδικής και Πέλλας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Η Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης της Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας.

Η Περιφερειακή Ενότητα Λέσβου της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.

Η Περιφερειακή Ενότητα Ζακύνθου της Περιφέρειας Ιονίων Νήσων.

Η Περιφερειακή Ενότητα Μυκόνου της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου.

Ο Δήμος Καλυμνίων της Περιφερειακής Ενότητας Καλύμνου της Περιφέρειας Νοτίου Αιγαίου.

Ο Δήμος Χίου της Περιφερειακής Ενότητας Χίου της Περιφέρειας Βορείου Αιγαίου.

Ο Δήμος Ανωγείων της Περιφερειακής Ενότητας Ρεθύμνου και ο Δήμος Χανίων της Περιφερειακής Ενότητας Χανίων της Περιφέρειας Κρήτης.

Ο Δήμος Ιωαννιτών της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων της Περιφέρειας Ηπείρου.

Ο Δήμος Κατερίνης της Περιφερειακής Ενότητας Πιερίας.

Ο Δήμος Αμφίπολης της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών και ο Δήμος Βέροιας της Περιφερειακής Ενότητας Ημαθίας της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας.

Ο Δήμος Σκιάθου της Περιφερειακής Ενότητας Σποράδων και ο Δήμος Καρδίτσας της Περιφερειακής Ενότητας Καρδίτσας της Περιφέρειας Θεσσαλίας.

Και οι Δήμοι Καστοριάς και Ορεστίδος της Περιφερειακής Ενότητας Καστοριάς και ο Δήμος Γρεβενών της Περιφερειακής Ενότητας Γρεβενών της Περιφέρειας Δυτικής Μακεδονίας.

Επίσης, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, λόγω αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου εντάσσεται από αύριο το πρωί, μετά από σχετική απόφαση της Επιτροπής Λοιμωξιολόγων, η Περιφερειακή Ενότητα Κιλκίς που έχει 218 ενεργά κρούσματα, όταν στις 23 Μαρτίου είχε 137. Είχαμε αύξηση 59,1%. Σημειώνεται ότι ο Δήμος Κιλκίς βρίσκεται ήδη στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, βαθύ κόκκινο, από την προηγούμενη εβδομάδα. Τώρα, με την ένταξη στο επίπεδο αυτό και του Δήμου Παιονίας, όπου τα ενεργά κρούσματα διπλασιάστηκαν μέσα σε δέκα ημέρες, όλη η Περιφερειακή Ενότητα Κιλκίς εντάσσεται στο βαθύ κόκκινο.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο δηλαδή, εντάσσεται και ο Δήμος Σερρών της Περιφερειακής Ενότητας Σερρών, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 192 από 87 στις 23 Μαρτίου, δηλαδή είχαμε αύξηση μέσα σε μια εβδομάδα 127,6%.

Επίσης, στο βαθύ κόκκινο ανεβαίνει ο Δήμος Κόνιτσας της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, που έχει 27 ενεργά κρούσματα όταν στις 23 Μαρτίου είχε μόλις 4. Τα κρούσματα, δηλαδή, έχουν σχεδόν επταπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, εντάσσεται και ο Δήμος Σκύρου της Περιφερειακής Ενότητας Ευβοίας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί σε 34, από 10 στις 23 Μαρτίου. Άρα τα ενεργά κρούσματα στη Σκύρο έχουν υπερτριπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες, με

αποτέλεσμα πλέον ολόκληρη η Περιφερειακή Ενότητα Εύβοιας να εντάσσεται στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, βαθύ κόκκινο χωρίς καμία πλέον εξαίρεση.

Στο ίδιο επίπεδο, δηλαδή στο βαθύ κόκκινο, εντάσσεται και ο Δήμος Αστυπάλαιας της Περιφερειακής Ενότητας Καλύμνου που έχει 18 ενεργά κρούσματα, όταν στις 23 Μαρτίου είχε 7 και το προηγούμενο χρονικό διάστημα δεν είχαν εντοπιστεί κρούσματα στο νησί.

Επίσης, στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου εντάσσεται ο Δήμος Ρόδου της Περιφερειακής Ενότητας Ρόδου. Η Ρόδος έχει 124 ενεργά κρούσματα όταν στις 23 Μαρτίου είχε μόλις 38, τα κρούσματα έχουν δηλαδή υπερτριπλασιαστεί μέσα σε 10 ημέρες.

Στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, στο βαθύ κόκκινο, κατεβαίνουν, δηλαδή εντάσσονται και η Λέρος και η Δημοτική Κοινότητα Γαλατινής της Δημοτικής Ενότητας Ασκίου του Δήμου Βοΐου της Περιφερειακής Ενότητας Κοζάνης, μετά τη λήξη του ειδικού καθεστώτος πρόσθετων περιοριστικών μέτρων και κήρυξη της έκτακτης ανάγκης της Πολιτικής Προστασίας, η οποία αίρεται.

Τέλος βγαίνουν από το επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, από το βαθύ κόκκινο, και εντάσσονται στο επίπεδο αυξημένου κινδύνου, στο κόκκινο, μετά από σχετική απόφαση της Επιτροπής των Λοιμωξιολόγων οι εξής περιοχές:

Η Περιφερειακή Ενότητα Θεσπρωτίας, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν μειωθεί κατά 34,2%, η Περιφερειακή Ενότητα Ηρακλείου, όπου τα ενεργά κρούσματα παρουσιάζουν σημαντικότερη μείωση και ο Δήμος Μετσόβου της Περιφερειακής Ενότητας Ιωαννίνων, όπου τα ενεργά κρούσματα έχουν και εκεί μειωθεί.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να σας ενημερώσω ότι μπαίνουν σε ειδικό καθεστώς πρόσθετων περιοριστικών μέτρων και σε κήρυξη έκτακτης ανάγκης της Πολιτικής Προστασίας, λόγω αυξημένου επιδημιολογικού φορτίου, η Τοπική Κοινότητα Διστράτου του Δήμου Κόνιτσας και ο καταυλισμός Ρομά της Τοπικής Κοινότητας Περάματος του Δήμου Ιωαννιτών, καθώς και η Δημοτική Κοινότητα Λέκα του Δήμου Δυτικής Σάμου.

Στις περιοχές αυτές, από αύριο το πρωί στις 6 θα ισχύουν τα εξής: Προσωρινή επιβολή περιορισμού κατ' οίκον των κατοίκων και απαγόρευση κυκλοφορίας καθ' όλο το 24ωρο, εξαιρουμένης της κίνησης για λόγους υγείας, δηλαδή το sms κωδικός 1 ή για λόγους τροφοδοσίας το sms κωδικός 2 και με εξαίρεση το διάστημα μεταξύ 18:00-06:00 ή για λόγους εργασίας για τις υπηρεσίες που μένουν ανοιχτές και με τη σχετική βεβαίωση. Η μετακίνηση των κατοίκων εκτός των γεωγραφικών ορίων επιτρέπεται για λόγους υγείας και μόνο.

Επίσης να θυμίσω ότι θα ισχύουν τα εξής μέτρα:

Αναστολή λειτουργίας καταστημάτων λιανεμπορίου και υγειονομικού ενδιαφέροντος, με εξαίρεση καταστήματα τροφίμων, φαρμακείων και πρατηρίων υγρών καυσίμων. Από την αναστολή λειτουργίας εξαιρούνται οι υπηρεσίες διανομής προϊόντων (delivery) και ως τις 11 το βράδυ.

Αναστολή συναθροίσεων δημοσίων ή κοινωνικών εκδηλώσεων ανεξαρτήτως χώρου, ιδιωτικού ή δημόσιου, εσωτερικού ή εξωτερικού.

Αναστολή λειτουργίας λαϊκών αγορών.

Αναστολή θρησκευτικών τελετών, με εξαίρεση κηδείες, με την παρουσία ως εννέα ατόμων Α΄ βαθμού συγγένειας με χρήση του sms, κωδικός 5 και τέλεση λειτουργιών, λατρευτικών συνάξεων, ιεροπραξιών, μυστηρίων και κάθε είδους θρησκευτικών τελετών, αποκλειστικά και μόνο από θρησκευτικούς λειτουργούς και το αναγκαίο βοηθητικό προσωπικό, χωρίς την παρουσία άλλων φυσικών προσώπων.

Στο σημείο αυτό θα ήθελα να κάνω μια ιδιαίτερη αναφορά στην επιδημιολογική εικόνα των Περιφερειακών Ενοτήτων Κοζάνης, Θεσσαλονίκης και Αχαΐας, η οποία είναι ιδιαίτερα ανησυχητική.

Πιο συγκεκριμένα, η Περιφερειακή Ενότητα Κοζάνης έχει 738 ενεργά κρούσματα, από τα οποία το 87,91% είναι συμπτωματικά, ενώ από την διαδικασία της ιχνηλάτησης έχουν εντοπιστεί επιπλέον 1.771 στενές επαφές, από τις οποίες το 40,65% είναι με συμπτώματα. Δηλαδή, υπάρχουν 1.458 ενεργά αλλά και πιθανά κρούσματα, δηλαδή άτομα που έχουν έρθει σε επαφή με επιβεβαιωμένο κρούσμα και έχουν κλινικά συμπτώματα.

Και την ίδια στιγμή, η κατάσταση στη διάθεση κλινών ΜΕΘ-COVID στην Κοζάνη είναι οριακή. Επιπλέον, κατά το τελευταίο δεκαήμερο τα ενεργά κρούσματα στον Δήμο της Κοζάνης αυξήθηκαν κατά 57,56%. Αύξηση που παρατηρείται ότι συμπαρασύρει και τους υπόλοιπους Δήμους της περιοχής λόγω αυξημένης μετακίνησης μεταξύ των Νομών.

Αξίζει να σημειωθεί ότι τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά 98,13% στον Δήμο Εορδαίας και κατά 92,1% στον Δήμο Σερβίων, ενώ χτες σε δειγματοληπτικό έλεγχο του ΕΟΔΥ στην Σιάτιστα Κοζάνης, ο δείκτης θετικότητας ήταν στο εξωπραγματικό 13,2%.

Όσον αφορά στην Περιφερειακή Ενότητα Θεσσαλονίκης, έχει αυτή την στιγμή 3.776 ενεργά κρούσματα, το 89,74% των οποίων είναι συμπτωματικά, ενώ από τη διαδικασία της ιχνηλάτησης έχουν εντοπιστεί 7.250 στενές επαφές, το 44,07% των οποίων είναι με συμπτώματα.

Άρα στην Περιφερειακή Ενότητα υπάρχουν 6.971 ενεργά και εν δυνάμει πιθανά κρούσματα. Επιπρόσθετα, τα ενεργά κρούσματα στο Δήμο Θεσσαλονίκης έχουν αυξηθεί κατά 45,69% το τελευταίο δεκαήμερο. Αύξηση που παρατηρείται ότι συμπαρασύρει και τους υπόλοιπους Δήμους της Περιφερειακής Ενότητας. Ενδεικτικά αναφέρουμε ότι το τελευταίο δεκαήμερο τα ενεργά κρούσματα έχουν αυξηθεί κατά 38,73% στο Δήμο Δέλτα, 67,78% στο Δήμο Θερμαϊκού, 64,36% στο Δήμο Λαγκαδά, 43,95% στο Δήμο Κορδελιού-Ευόσμου και 335% στο Δήμο Χαλκηδόνας.

Επιπλέον, η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας έχει 1.062 ενεργά κρούσματα, το 81,26% των οποίων είναι συμπτωματικά, ενώ από τη διαδικασία της ιχνηλάτησης έχουν εντοπιστεί 2.124 στενές επαφές, το 38% των οποίων είναι με συμπτώματα. Δηλαδή στην Αχαΐα υπάρχουν 1.889 ενεργά και πιθανά κρούσματα, τη στιγμή που υπάρχουν εξαιρετικές δυσκολίες στη διάθεση κλινών ΜΕΘ-COVID.

Επιπρόσθετα, από την ημέρα που η Περιφερειακή Ενότητα Αχαΐας μπήκε στο επίπεδο πολύ αυξημένου κινδύνου, βαθύ κόκκινο, μέχρι σήμερα, τα ενεργά κρούσματα αντί να μειώνονται, αυξάνονται με αύξηση 46,89%, ενώ ενδεικτικά αναφέρουμε ότι στις 11 Ιανουαρίου η Αχαΐα είχε 113 ενεργά κρούσματα, ενώ σήμερα έχει 1.062.

Εάν στην παραπάνω εικόνα προσθέσουμε τα σημερινά στοιχεία και τρέχοντας τα στατιστικά μοντέλα, η κατάσταση μάς ανησυχεί ιδιαίτερα.

Για αυτό και σε αυτές τις Περιφερειακές Ενότητες, δηλαδή τη Θεσσαλονίκη, την Αχαΐα και την Κοζάνη, απευθύνουμε ισχυρότατη σύσταση και έκκληση για πιστή τήρηση των μέτρων στις επόμενες ώρες, τα επόμενα εικοσιτετράωρα. Είναι αναγκαίο, είναι απαραίτητο προκειμένου να μη δούμε το χειρότερο δυνατό σενάριο να γίνεται πραγματικότητα.

Αξίζει να σημειωθεί ότι σήμερα είχαμε 350 νέα κρούσματα στη Θεσσαλονίκη, όπου η πληρότητα σε κλίνες ΜΕΘ-COVID αγγίζει το 90%, ενώ οι νέες εισαγωγές ασθενών με Covid στα Νοσοκομεία της συμπρωτεύουσας για το μήνα Μάρτιο, αυξήθηκαν κατά 270,97%.

Ενώ στην Αχαΐα έχουμε σήμερα 141 νέα κρούσματα, με τις νέες εισαγωγές ασθενών Covid στα Νοσοκομεία της Αχαΐας για το Μάρτιο, δηλαδή από την 1<sup>η</sup> Μαρτίου μέχρι την 1<sup>η</sup> Απριλίου, να έχουν αυξηθεί κατά 164,29%.

Και στην Κοζάνη, τα νέα κρούσματα είναι 94 και ο αριθμός των ασθενών με Covid που νοσηλεύονται σε ΜΕΘ και απλές κλίνες στο Νοσοκομείο Κοζάνης για το χρονικό διάστημα από 1<sup>η</sup> Μαρτίου μέχρι και εχθές, παρουσιάζει αύξηση κατά 221,43%.

Άρα, είναι ξεκάθαρο ότι η επιδημιολογική εικόνα των περιοχών αυτών δεν επιτρέπει να διακινδυνεύσουμε την παραμικρή επιδημιολογική επιβάρυνση και κάνουμε έκκληση, παράκληση για αυστηρότατη εφαρμογή των μέτρων προστασίας.

Θα πρέπει όμως και στην υπόλοιπη επικράτεια να παραμείνουμε ιδιαίτερα προσεκτικοί, χωρίς εκπτώσεις, χωρίς δικαιολογίες. Αντιλαμβανόμαστε την κούραση που έχει συσσωρευτεί μετά από ένα χρόνο μάχης με την πανδημία. Για αυτό και από αύριο αποφασίστηκε να επιτραπούν, ειδικά στα μεγάλα μητροπολιτικά κέντρα όπως η Αττική, οι μετακινήσεις για άσκηση μεταξύ των Δήμων.

Αυτό έγινε ώστε οι πολίτες να μην συνωστίζονται για ατομική άσκηση στους λίγους ανοιχτούς χώρους μίας περιοχής. Δεν μιλάμε για άνοιγμα, αλλά για αναπροσαρμογή δραστηριοτήτων.

Επίσης, από Δευτέρα θα επαναλειτουργήσει το λιανεμπόριο, αλλά με έναν εξαιρετικά συντεταγμένο και οργανωμένο τρόπο. Κάτι το οποίο εισηγήθηκε η Επιτροπή, γιατί έχει αποδειχθεί ότι το λιανεμπόριο μπορεί να λειτουργήσει οργανωμένα.

Ενδεχομένως και επιδημιολογικά είναι πιο καλό να έχουμε τους πολίτες να λειτουργούν, στηρίζοντας ταυτόχρονα την τοπική τους αγορά, από το να μαζεύονται σε σπίτια, να βγάζουν τις μάσκες και να χαλαρώνουν, διευκολύνοντας έτσι τη μετάδοση του ιού, ιδιαίτερα σε κλειστούς χώρους.

Είναι ένα μέτρο το οποίο μπορεί να έχει θετικά αποτελέσματα, υπό την προϋπόθεση πάντα ότι θα οδηγήσει και τους πολίτες σε μια αναπροσαρμογή συμπεριφορών.

Αμέσως μετά, και αφού δούμε τα αποτελέσματα εντός της επόμενης εβδομάδος, θα εξετάσουμε με τη βοήθεια των self-tests που θα έχουμε στη διάθεσή μας και τη λειτουργία της εκπαίδευσης ξεκινώντας από τα Λύκεια. Γιατί οι μαθητές, ειδικά της Γ΄ Λυκείου, έχουν μπροστά τους Πανελλήνιες εξετάσεις και σε

αρκετές περιοχές της χώρας, συμπεριλαμβανομένης και της Αττικής, έχουν λείψει μήνες ολόκληρους από τα σχολεία τους.

Αυτά τα δύο αντίβαρα ελευθερίας έχουν ένα κοινό νήμα που τα συνδέει. Επιχειρούν από τη μια να ανακουφίσουν την πολύμηνη πίεση που δέχονται οι πολίτες, να στρέψουν την κοινωνική δράση σε υπαίθριους χώρους τώρα που μας βοηθάει και ο καιρός αντί των συγκεντρώσεων στα σπίτια, να απαντήσουν και στις ανάγκες των νέων και βέβαια να οδηγήσουν και την οικονομία στα πρώτα δειλά βήματα επαναλειτουργίας της.

Όμως, όπως τόνισε και ο Πρωθυπουργός, περισσότερη ελευθερία σημαίνει και περισσότερη υπευθυνότητα. Από τη στιγμή που επιτρέπουμε τις διαδημοτικές μετακινήσεις, δεν πρέπει πια να βλέπουμε φαινόμενα συνωστισμού ούτε σε πλατείες, ούτε στην παραλία.

Με τον ίδιο τρόπο που οι περιορισμοί μειώθηκαν, εάν διαπιστωθεί ότι έχουμε και πάλι φαινόμενα συνωστισμού, οι περιορισμοί μπορεί να επανέλθουν. Έχουμε όμως απόλυτη εμπιστοσύνη στους πολίτες, ότι θα κάνουν σωστή χρήση αυτής της ανάσας ελευθερίας, θα αποφύγουν τους συνωστισμούς, θα αξιοποιήσουν τη δυνατότητά τους να βρεθούν έξω μόνο σε πολύ μικρές ομάδες των τριών ή με την οικογένειά τους, αποφεύγοντας κάθε περαιτέρω συγχρωτισμό. Σας ευχαριστώ.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Ευχαριστούμε κύριε Υπουργέ. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

**I. ΑΛΕΙΦΕΡΟΠΟΥΛΟΥ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Κοντοζαμάνη, μετά από 31 περιστατικά θρομβώσεων εγκεφάλου, η Επιτροπή Εμβολιασμών της Γερμανίας συστήνει από σήμερα στους πολίτες κάτω των 60 ετών που έκαναν την πρώτη δόση με το εμβόλιο της AstraZeneca, να κάνουν τη δεύτερη δόση είτε με Pfizer/BioNtech, είτε με Moderna. Η αλλαγή πλεύσης της Γερμανίας επηρεάζει με κάποιο τρόπο τη χώρα μας, δεδομένου ότι και στην Ελλάδα υπάρχουν περιστατικά θρόμβωσης που εξετάζονται από τις αρχές; Συζητείται από την Επιτροπή Εμβολιασμών η αντικατάσταση της δεύτερης δόσης της AstraZeneca με εμβόλιο άλλης εταιρείας, για κάποιες ηλικιακές ομάδες;

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συνεδριάζει κάθε Τρίτη και, όπως κάθε Τρίτη, έτσι και αυτήν που μας πέρασε, έγινε ανασκόπηση όλων των δεδομένων, των δεδομένων από τη χώρα μας, από την Ευρώπη, αλλά και από όλο τον κόσμο.

Συζητήθηκε φυσικά το θέμα των θρομβοεμβολικών επεισοδίων μετά τη χορήγηση του εμβολίου AstraZeneca και η απόφασή μας είναι να παραμείνουμε σταθεροί στις θέσεις μας και στις οδηγίες του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων της Ευρώπης, του EMA, και να συνεχιστεί ο εμβολιασμός με το εμβόλιο αυτό, με τη χορήγηση της δεύτερης δόσης κανονικά.

Θα ήθελα να συζητήσω και το παράδειγμα και του Ηνωμένου Βασιλείου. Στη Γερμανία έχουν χορηγηθεί περίπου 1,8 εκατομμύρια δόσεις του εμβολίου AstraZeneca, ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο έχουν ήδη χορηγηθεί περισσότερο από 18.000.000 δόσεις.

Και στην χώρα αυτή, όπως και σε άλλες ευρωπαϊκές χώρες, συνεχίζεται κανονικά ο εμβολιασμός με το εμβόλιο της AstraZeneca.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Κύριε Χαρδαλιά, μπορούμε να διευκρινίσουμε αν από την Δευτέρα θα ανοίξει το λιανεμπόριο, οι πολίτες θα επιτρέπεται να κάνουν διαδημοτικές μετακινήσεις για τα ψώνια τους ή θα είναι μόνο μέσα στον Δήμο που διαμένουν; Κύριε Κοντοζαμάνη, πώς θα διασφαλίσετε το αν θα ανακοινώνουν τα αληθή αποτελέσματα του self-test οι πολίτες; Κατά την γνώμη σας, δεν υπάρχει κίνδυνος να είναι κάποιος θετικός και να μην το αναφέρει; Επίσης, μετά την έναρξη της διάθεσης των self-tests θα συνεχίσουν να διεξάγονται rapid tests και μοριακά από την Πολιτεία;

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Νομίζω σε σχέση με το κομμάτι που αφορά την διαδημοτική μετακίνηση, είναι ξεκάθαρο ότι μπορούν με την χρήση του 13032 και μέσα σε τρεις ώρες και πάντα έχοντας ραντεβού, είτε με διαδικασία click-away ή click in shop να επισκεφτούν και άλλο Δήμο. Πάντα μέσα στην Περιφερειακή Ενότητα και μέσα σε τρεις ώρες.

Νομίζω είναι ξεκάθαρο αυτό και δεν θα πρέπει κανείς να έχει τον οποιοδήποτε ενδοιασμό. Η λογική είναι να μπορέσουμε να εξυπηρετήσουμε τον πολίτη ασφαλώς και πάντα, το σημαντικότερο, η όποια μετακίνηση πρέπει να γίνεται με χρήση των προστατευτικών μέσων και ειδικά χρήση της μάσκας.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ότι αφορά τα self-tests, αναφέρθηκα πριν, να το ξεκαθαρίσω για μια ακόμη φορά. Δεν αλλάζει σε τίποτα η μέχρι τώρα στρατηγική μας σε ό,τι αφορά τα ταχέα τεστ και τα μοριακά τεστ. Τα self-test είναι μια συμπληρωματική δράση στην μέχρι σήμερα στρατηγική μας. Επομένως ότι συνέβαινε μέχρι σήμερα, συνεχίζει να ισχύει.

Ο αριθμός των τεστ που διεξάγονται καθημερινά αυξάνεται. Το έχουμε δει αυτό τον τελευταίο καιρό, έχουμε φτάσει και στις 60.000 τεστ και έρχονται να προστεθούν τα self-test. Επειδή η ερώτηση αναφέρεται στο αν κάποιος θα δηλώνει εφόσον το αποτέλεσμα του διαγνωστικού αυτού ελέγχου είναι θετικό, αυτός είναι ο σκοπός του αυτοδιαγνωστικού ελέγχου.

Καταρχάς να αυτοπεριοριστεί ο χρήστης, εφόσον είναι θετικό αποτέλεσμα, γιατί αφορά κυρίως ασυμπτωματικούς συμπολίτες μας και με βάση τη διεθνή βιβλιογραφία ένας στους τρεις φορείς του ιού είναι ασυμπτωματικός. Επομένως είναι ένα πάρα πολύ χρήσιμο εργαλείο

Άρα, αυτός που κάνει το self-test αυτοπεριορίζεται, έρχεται σε επαφή με τον γιατρό του, παίρνει οδηγίες και από εκεί και πέρα ακολουθούνται όλα τα πρωτόκολλα.

Τώρα, το εάν θα το δηλώνει ή όχι, βεβαίως και είναι θέμα του κάθε συμπολίτη μας που θα κάνει αυτό το τεστ. Εμείς προτρέπουμε βεβαίως να υπάρχει σχετική δήλωση, για να μπορέσει ο κάθε συμπολίτης μας να λάβει την απαραίτητη φροντίδα που χρειάζεται και υπάρχουν και σχετικές διαδικασίες, τις οποίες ανακοίνωσα, που έχουν να κάνουν με την υπεύθυνη δήλωση των αποτελεσμάτων αυτών.

**N. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Να κάνω μία διευκρίνιση, για να μην υπάρχουν παρεξηγήσεις, παρερμηνείες. Όταν μιλάμε για διαδημοτική μετακίνηση εντός Περιφερειακής Ενότητας, στις μητροπολιτικές περιοχές, όπως η Αττική, Περιφερειακή Ενότητα λογίζεται η Περιφέρεια Αττικής. Άρα στην Αττική επιτρέπεται σε όλη την Αττική μετακίνηση εντός 3 ωρών. Στις υπόλοιπες περιοχές της χώρας, παραμένουμε στη λογική της Περιφερειακής Ενότητας.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Να προσθέσω και εγώ κάτι γιατί ανέφερε η δημοσιογράφος στο ερώτημά της εάν μας ανησυχεί το γεγονός να κάνει κάποιος το τεστ να είναι θετικός και να μην το αναφέρει.

Ακόμα και σε αυτή την περίπτωση, θα μπορούσε να μην έχει γίνει καθόλου το τεστ, οπότε δεν θα το γνώριζε αυτός που κάνει το τεστ ότι είναι θετικός. Εφόσον το κάνει, άμα δεν το δηλώσει, τουλάχιστον θα αυτοπεριοριστεί. Οπότε πάλι, σε κάθε περίπτωση, θα βγούμε κερδισμένοι από τη χρήση αυτού του εργαλείου.

**A. ΜΙΧΟΠΟΥΛΟΥ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, πόσοι ασθενείς είναι αυτή τη στιγμή διασωληνωμένοι εκτός ΜΕΘ; Γνωρίζετε ποια είναι η αναμονή των ασθενών αυτών στη λίστα του ΕΚΑΒ, ώστε να βρουν μία κενή κλίνη ΜΕΘ; Νοσοκομειακοί γιατροί λένε ότι ορισμένοι ασθενείς περιμένουν αρκετές ημέρες στη λίστα. Κυρία Παπαευαγγέλου, ποιες είναι οι επιπτώσεις στην υγεία των ασθενών όταν παραμένουν εκτός ΜΕΘ ενώ είναι διασωληνωμένοι;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Να σας πω. Δεν ισχύουν αυτά που αναφέρονται περί πολυήμερης αναμονής. Είναι τέτοια η διαχείριση των περιστατικών, που μέσα σε 24 ώρες για την πλειονότητα των περιστατικών, το πολύ σε 36, τα περιστατικά που αναμένουν εισαγωγή στη ΜΕΘ έχουν διευθετηθεί. Και ο αριθμός κάθε μέρα αλλάζει, διότι δίνονται εξιτήρια από τις ΜΕΘ, μπαίνουν κάποιοι άλλοι. Οπότε από ώρα σε ώρα αυτός ο αριθμός αλλάζει.

Σε κάθε περίπτωση, πρέπει να τονίσουμε ότι όσο υπάρχει αναμονή για εισαγωγή σε Μονάδα Εντατικής Θεραπείας σε όλους τους πολίτες, σε όλους τους νοσούντες παρέχεται αναπνευστική υποστήριξη.

**B. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Νομίζω ήδη απάντησε κατά μεγάλο βαθμό ο Υπουργός. Το βασικό πρόβλημα των ασθενών που χρήζουν διασωλήνωσης, είναι η αναπνευστική τους ανεπάρκεια. Και αυτό αντιμετωπίζεται με τη μηχανική υποστήριξη της αναπνοής μέσω της διασωλήνωσης. Στη συνέχεια, οι ασθενείς αυτοί διακομίζονται σε Μονάδες Εντατικής Θεραπείας σε σύντομο και εύλογο χρονικό διάστημα.

**A. ΝΕΓΚΗΣ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, πολλοί ειδικοί επισημαίνουν με εύλογη ανησυχία, ότι με τη διενέργεια των αυτοδιαγνωστικών τεστς θα είναι ακόμα πιο σημαντική η έλλειψη Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Ποια μέτρα θα λάβετε για την παρακολούθηση της υγείας των συμπολιτών μας που θα βρεθούν θετικοί στα self-tests, ώστε αν επιδεινωθεί η υγεία τους να οδηγηθούν εγκαίρως στο Νοσοκομείο;

Επίσης, αν το self-test είναι θετικό, η οδηγία είναι ότι θα πρέπει να επιβεβαιωθεί από μοριακό ή rapid test. Η Πολιτεία θα καλύπτει το κόστος και του δεύτερου τεστ; Έχουν ενισχυθεί οι δημόσιες δομές για να ανταπεξέλθουν στην αυξημένη ζήτηση για τεστ επιβεβαίωσης;

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Θα ξεκινήσω από το τέλος, γιατί αναφέρθηκα και σε αυτά που είπα προηγουμένως. Το επιβεβαιωτικό τεστ θα είναι δωρεάν σαφώς, εφόσον διεξάγεται σε δημόσια δομή, αυξάνουμε και τα σημεία διεξαγωγής τέτοιων ελέγχων.

Και θα διαφωνήσω με την ερώτηση, ως προς το σκέλος της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, διότι καταρχάς μέχρι σήμερα να πω ότι το 50% και πλέον των διαγνωστικών ελέγχων, τόσο μοριακών όσο και ταχέων ελέγχων, διεξάγονται στην Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας.

Και με το αυτοδιαγνωστικό τεστ, εφόσον κάποιος δει ότι είναι θετικός, θα μπορέσει να προσφύγει σε μια δομή Πρωτοβάθμιας που παρέχει υπηρεσίες για νοσούντες από κορονοϊό, θα μπορέσει να έρθει σε επικοινωνία με το γιατρό του προκειμένου να λάβει οδηγίες.

Και ξέρετε και κάτι; Δεν ανακαλύπτουμε τον τροχό, είναι πράγματα τα οποία συμβαίνουν και είμαστε και στην ευχάριστη θέση να είμαστε η πρώτη χώρα στην Ευρώπη που σε τέτοιο εύρος εφαρμόζουμε αυτή τη στρατηγική στο σύνολο του πληθυσμού.

Και να πω και κάτι ακόμα. Υπάρχουν και μελέτες ήδη στη διεθνή βιβλιογραφία για τη χρησιμότητα των αυτοδιαγνωστικών. Το Πανεπιστήμιο του Yale για παράδειγμα στην Αμερική, σε μια μελέτη κατέδειξε ότι εάν το σύνολο του πληθυσμού είχε στη διάθεσή του αυτοδιαγνωστικά τεστ, τότε θα είχαμε 2,8 εκατομμύρια λιγότερες μολύνσεις στην Αμερική και 15.700 λιγότερους θανάτους.

**M. ΣΑΟΥΛΙΔΟΥ:** Κυρία Παπαευαγγέλου και κύριε Μαγιορκίνη, σύμφωνα με την κυρία Λινού η απόφαση για περιορισμό των πολιτών στα σπίτια τους ήταν λάθος, καθώς οδήγησε σε αύξηση των κρουσμάτων αντί για μείωση. Συμμερίζετε αυτήν την άποψη; Ήταν λάθος η εκτίμηση της Επιτροπής για τον κίνδυνο διασποράς στους ανοιχτούς χώρους;

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Κατ' αρχήν, να ξεκαθαρίσω ότι δεν υπάρχει κάποια αντιπαράθεση με την κυρία Λινού. Υπάρχουν βέβαια οι διαφορετικές απόψεις. Το βασικό στοιχείο, όταν λήφθηκε η απόφαση για το lockdown εκεί γύρω στο Φεβρουάριο, ήταν κατ' αρχήν, ότι θέλαμε ο κόσμος να μείνει στο σπίτι του, με σκοπό να περνάει το χρόνο του με τις οικογένειές του.

Σε αυτή τη φάση τώρα, όπου και κόπωση υπάρχει και ο κόσμος έχει αυξήσει τις συναντήσεις με άλλα νοικοκυριά, εμείς αυτό που θέλουμε να προτείνουμε ως εναλλακτική λύση, είναι να βγει έξω με την οικογένειά του, να περπατήσει στην εξοχή, να περπατήσει σε ανοιχτούς χώρους και να αποφύγει τις συναντήσεις με άλλα νοικοκυριά.

Ο σκοπός δεν είναι, λοιπόν, να πάνε να κάνουν διαδημοτικές μετακινήσεις και να βρεθούν με άλλους από άλλες περιοχές, αλλά να περπατήσουν στην εξοχή, να πάρουν αέρα και αυτό είναι ένας εναλλακτικός τρόπος για να βελτιωθεί και η ψυχική τους υγεία.

Αυτή είναι η λογική των διαδημοτικών μετακινήσεων μέσα στο Σαββατοκύριακο και ελπίζουμε και εμείς από την πλευρά μας να αποδώσει καρπούς.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 5 Απριλίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.