



## ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 1 Ιουλίου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΑΠΟ ΤΟΝ  
ΥΦΥΠΟΥΡΓΟ ΠΟΛΙΤΙΚΗΣ ΠΡΟΣΤΑΣΙΑΣ ΚΑΙ ΔΙΑΧΕΙΡΙΣΗΣ ΚΡΙΣΕΩΝ  
ΝΙΚΟ ΧΑΡΔΑΛΙΑ, ΤΗΝ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΠΑΙΔΙΑΤΡΙΚΗΣ  
ΛΟΙΜΩΞΙΟΛΟΓΙΑΣ ΒΑΝΑ ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ ΕΠΙΚΟΥΡΟ  
ΚΑΘΗΓΗΤΗ ΕΠΙΔΗΜΙΟΛΟΓΙΑΣ ΓΚΙΚΑ ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗ**

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

Στην ενημέρωση συμμετέχει και ο Αναπληρωτής Υπουργός Υγείας Βασίλης Κοντοζαμάνης, προκειμένου να απαντά σε ερωτήματα που αφορούν στο σύστημα Υγείας.

Κυρία Παπαευαγγέλου, έχετε εσείς τον λόγο.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλησπέρα και καλό μήνα σε όλους. Ο ΕΟΔΥ ανακοίνωσε σήμερα 761 νέα κρούσματα κορονοϊού στη χώρα μας, ενώ ο αριθμός των ασθενών που παραμένουν να νοσηλεύονται διασωληνωμένοι ανέρχεται σε 189. Κατά τη διάρκεια των τελευταίων 24 ωρών, 4 συνάνθρωποί μας έχασαν τη ζωή τους. Αναφορικά με την κατανομή των νέων κρουσμάτων, σημειώνουμε 428 νέα κρούσματα στην Αττική και 28 στη Θεσσαλονίκη.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τα επιδημιολογικά δεδομένα της περασμένης εβδομάδας δείχνουν μία σταθεροποίηση της πανδημίας στη χώρα μας. Φαίνεται σαν να ανακόπηκε η καθοδική πορεία που παρατηρούσαμε τις προηγούμενες εβδομάδες.

Ο μέσος κυλιόμενος των τελευταίων επτά ημερών είναι στα 442 νέα κρούσματα ανά μέρα. Το κύριο χαρακτηριστικό της τελευταίας εβδομάδας είναι η σημαντική περαιτέρω μείωση της διάμεσης ηλικίας των νέων κρουσμάτων, που έπεσε μόλις σε μία εβδομάδα κατά πέντε χρόνια. Δηλαδή, η διάμεση ηλικία βρίσκεται τώρα στα 27 έτη.

Εντυπωσιακό είναι ότι η πλειοψηφία των νέων κρουσμάτων αφορά κατά κύριο λόγο τους νέους μας 18-24 ετών και στη συνέχεια την ηλικιακή ομάδα των 25-34 ετών. Σήμερα, αυτές οι ηλικίες, δηλαδή από 18 έως 34 ετών, αφορούν στο 60% των νέων κρουσμάτων.

Παράλληλα, σε κάποιες περιοχές βλέπουμε μια μικρή αλλά σαφή αύξηση των νέων κρουσμάτων και αφορά αυτό κυρίως νησιωτικές περιοχές.

Σταθεροποίηση βλέπουμε και στον δείκτη θετικότητας της χώρας μας στο 1,1%. Ο αριθμός των ενεργών κρουσμάτων που αποτελεί έναν έμμεσο δείκτη του επιδημιολογικού φορτίου μειώνεται σταδιακά, καθώς και ο συνολικός αριθμός των νοσηλευόμενων ασθενών, που σήμερα υπολογίζονται στους 700 ασθενείς στην επικράτεια. Το  $R_t$  με βάση τις νοσηλείες είναι στο 0,84.

Ο αριθμός των νέων ασθενών που χρήζουν διασωλήνωσης μειώνεται καθημερινά, καθώς και ο αριθμός των ανθρώπων που χάνουν τη ζωή τους λόγω κορονοϊού. Οι προβλέψεις των μαθηματικών μοντέλων μιλούν για μείωση στους ασθενείς που νοσηλεύονται στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στους 100 μέσα στις επόμενες δύο εβδομάδες, καθώς και μείωση των θανάτων σε λιγότερους από 10 θανάτους την ημέρα. Αναφορικά με τους θανάτους, βλέπουμε μια σημαντική μείωση στην ηλικιακή ομάδα άνω των 65 ετών και μια σταθεροποίηση στην ηλικιακή ομάδα των 55-64 ετών.

Συμπερασματικά, λοιπόν, ο Ιούνιος ήταν ένας εξαιρετικός μήνας για την Ελλάδα, αφού αν δει κανείς προσεκτικά τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, κατά τη διάρκεια του Ιουνίου είχαμε μία μείωση των νέων κρουσμάτων κατά 75% και μείωση των θανάτων κατά 50%.

Η παρατηρούμενη αύξηση των κρουσμάτων την τελευταία εβδομάδα, πιθανά να οφείλεται τόσο στη χαλάρωση των μέτρων ατομικής προστασίας αλλά και στη διασπορά της μετάλλαξης Δ.

Έχουμε ήδη τα πρώτα κρούσματα της μετάλλαξης Δ, που έχει εμφανιστεί σε περισσότερες από 98 χώρες του κόσμου. Και όπως αναμενόταν ήρθε και στη χώρα μας – γιατί άλλωστε δεν θα γινόταν κάτι διαφορετικό – γεγονός που αλλάζει



αρκετά την ισορροπία των δεδομένων, αλλά και τις σκέψεις μας για το πώς θα πορευτούμε μέσα στους επόμενους καλοκαιρινούς μήνες.

Έτσι σήμερα, το κύριο θέμα των συζητήσεών μας είναι η ινδική μετάλλαξη, η μετάλλαξη Δ και πώς θα μπορέσουμε να καθυστερήσουμε την ευρεία διασπορά της στην κοινότητα, μέχρι να αυξηθεί περαιτέρω η εμβολιαστική κάλυψη στη χώρα.

Ήδη καταγράφονται περιστατικά σε αρκετές περιοχές της χώρας, στην Κρήτη, την Αττική, αλλά και τη Θεσσαλονίκη. Γίνεται μια τεράστια προσπάθεια για εξονυχιστική ιχνηλάτηση των ύποπτων αλλά και των επιβεβαιωμένων περιστατικών, με στόχο την κατά το δυνατό καθυστέρηση της διασποράς.

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας αλλά και το ECDC, υπολογίζουν ότι το μεταλλαγμένο αυτό στέλεχος θα επικρατήσει σε όλο τον πλανήτη μέσα στον Αύγουστο. Τα μέχρι σήμερα δεδομένα δείχνουν ότι η μετάλλαξη Δ είναι 100% πιο μεταδοτική από τον αρχικό ιό που βρήκαμε στη Γιουχάν, αλλά και 40%-60% πιο μεταδοτική σε σύγκριση με τη βρετανική μετάλλαξη, που σημαντικά συνέτεινε στο τρίτο πανδημικό κύμα που χτύπησε την Ευρώπη αλλά και τη χώρα μας, στις αρχές του 2021.

Ιδιαίτερα αυξημένη φαίνεται να είναι η ενδοοικογενειακή μετάδοση της μετάλλαξης Δ, ενώ σημαντικό είναι να αναφερθεί ότι δεν παρατηρείται αύξηση επαναμολύνσεων σε άτομα με προηγηθείσα νόσηση COVID-19.

Σύμφωνα με πρόσφατη έκθεση του ECDC, η επικράτηση της μετάλλαξης αυτής θα έχει σαν αποτέλεσμα τη νέα αύξηση των κρουσμάτων, που θα αφορά κυρίως σε ανεμβολίαστους και άτομα με υποκείμενα νοσήματα.

Πιο συγκεκριμένα, υπολογίζεται ότι ο κίνδυνος είναι χαμηλός για τους πλήρως εμβολιασμένους, αλλά υψηλός έως και πολύ υψηλός για πολίτες μη πλήρως εμβολιασμένους ή ανεμβολίαστους.

Άτομα με υποκείμενα νοσήματα που ενδεχομένως δεν έχουν απαντήσει ικανοποιητικά στον εμβολιασμό τους είναι πιο ευάλωτα. Σύμφωνα με τα μέχρι σήμερα δεδομένα ο πλήρης εμβολιασμός με δύο δόσεις των εμβολίων Pfizer και AstraZeneca προσφέρει προστασία από σοβαρή νόσο και ανάγκη νοσηλείας λόγω κορονοϊού, σε ποσοστό 96% και 92% αντίστοιχα. Μόλις προχθές ανακοινώθηκαν δεδομένα και από το εμβόλιο Moderna, το οποίο επίσης καλύπτει ικανοποιητικά τους εμβολιασθέντες από τη μετάλλαξη Δ.

Τονίζεται ότι η χορήγηση μιας μόνο δόσης εμβολίου για τα εμβόλια που συστήνονται δύο δόσεις δεν επαρκεί, δεν καλύπτει. Αξίζει να σημειωθεί ότι σε χώρες όπου η μετάλλαξη Δ έχει ήδη επικρατήσει και παρά τη σημαντική αύξηση των κρουσμάτων, δεν έχουν αυξηθεί οι νοσηλείες ή οι θάνατοι, ακριβώς λόγω της υψηλής εμβολιαστικής κάλυψης του πληθυσμού και ιδιαίτερα των ηλικιωμένων.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι βασικοί πυλώνες, λοιπόν, αντιμετώπισης αυτής της νέας πρόκλησης είναι οι εξής.

-Εντατικοποίηση της εμβολιαστικής κάλυψης αυτών που κινδυνεύουν από σοβαρή λοίμωξη, δηλαδή όλων των συνανθρώπων μας ηλικίας άνω των 50 ετών.

Ας μην ξεχνάμε ότι σύμφωνα με τα πρόσφατα δεδομένα που ανακοίνωσε μόλις προχθές ο Γενικός Γραμματέας Πρωτοβάθμιας Υγείας, ο κύριος Θεμιστοκλέους, στην Ελλάδα περίπου 80% των ενηλίκων άνω των 65 ετών έχει ήδη πραγματοποιήσει ή σχεδιάσει την πρώτη δόση εμβολίου.

Όμως, τα ποσοστά εμβολιασμού των Ελλήνων 50-64 ετών είναι σημαντικά χαμηλότερα και είναι ιδιαίτερα σημαντικό μέσα στις αμέσως επόμενες εβδομάδες, άμεσα, να πειστούν, να κατανοήσουν τα άτομα που ανήκουν σε αυτή την ηλικιακή ομάδα, ότι λόγω ηλικίας ανήκουν στις ομάδες υψηλού κινδύνου και να προσέλθουν να εμβολιαστούν.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ECDC, οι ενήλικες 50-59 ετών έχουν διπλάσιο κίνδυνο να νοσηλευθούν λόγω κορονοϊού, έναντι αυτών που είναι 40-49 ετών.

Παράλληλα, οι νέοι μας που σήμερα αποτελούν τον κύριο όγκο των νέων κρουσμάτων του κορονοϊού, καλό θα είναι να εμβολιαστούν τώρα, άμεσα, ώστε να επιστρέψουν με ασφάλεια πίσω στα σπίτια τους και στους γονείς τους μετά από τις καλοκαιρινές διακοπές.

Μόνη λύση για τον περιορισμό της νέας αύξησης των κρουσμάτων, αλλά και για την αποφυγή της εμφάνισης νέων μεταλλάξεων, είναι να εμποδίσουμε τον ιό να συναντά στον δρόμο του ευάλωτους ανθρώπους.

Επίσης, η εντατική ιχνηλάτηση των νέων κρουσμάτων και ο συνεχής έλεγχος όλων των εργαζομένων αλλά και των νέων μας, ανεξάρτητα με το αν εργάζονται ή βρίσκονται σε διακοπές, με την εβδομαδιαία χρήση του self-test, είναι ιδιαίτερα σημαντική.

Ας μην ξεχνάμε ότι η συστηματική διενέργεια των self-tests από τον περασμένο Απρίλιο, έχει σημαντικά συμβάλει στον έλεγχο της πανδημίας στην χώρα μας.

Σύμφωνα με τα στοιχεία του ΕΟΔΥ, το 57% των διαγνωσμένων κρουσμάτων αυτή την εβδομάδα που μόλις τώρα μας πέρασε, οφείλεται στην διενέργεια των self-tests.

Είναι, λοιπόν, απαραίτητο να γίνει κατανοητό ότι η συνεπής διενέργεια εβδομαδιαίου αυτοδιαγνωστικού τεστ, συμβάλλει σημαντικά στην μείωση της διασποράς του ιού στην χώρα μας.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Προτείνουμε οι νέοι μας, εμβολιασμένοι και μη εμβολιασμένοι, επιστρέφοντας από τις ολιγοήμερες διακοπές τους, από το Σαββατοκύριακο στο νησί, να κάνουν ένα self-test πριν πάνε να επισκεφτούν τους γονείς τους.

Τέλος, με την εμφάνιση της μετάλλαξης Δ βλέπουμε πολλές χώρες με υψηλότερη εμβολιαστική κάλυψη από αυτήν που έχουμε καταφέρει μέχρι σήμερα εμείς, όπως είναι το Ισραήλ και το Ηνωμένο Βασίλειο, να επιστρέφουν στη σημασία και να επαναφέρουν την τήρηση των μέτρων ατομικής προστασίας.

Τόσο ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, όσο και το ECDC μόλις την προηγούμενη εβδομάδα τόνισαν την σημασία της αυστηρής τήρησης των μέτρων ατομικής προστασίας από όλους, ακόμα και από τους εμβολιασμένους, ακριβώς λόγω της επικράτησης της πολύ μεταδοτικής μετάλλαξης Δ, αλλά και των χαμηλών ποσοστών εμβολιαστικής κάλυψης στις περισσότερες χώρες της Ευρώπης.

Μόλις την προηγούμενη εβδομάδα, η Επιτροπή μας, κατανοώντας την δυσκολία της χρήσης μάσκας μέσα στον καύσωνα, μέσα στο καλοκαίρι, εισηγήθηκε την μη χρήση της μάσκας όταν περπατάμε μόνοι μας στο πεζοδρόμιο.

Τόνισαμε ότι με τα σημερινή επιδημιολογικά δεδομένα, συστήνουμε την διατήρηση της υποχρεωτικής χρήσης της μάσκας σε όλους τους δημόσιους εσωτερικούς χώρους χωρίς εξαιρέσεις, αλλά και σε όλους τους εξωτερικούς χώρους, όπου σημειώνεται συγχρωτισμός. Με έκπληξη διαπιστώσαμε ότι από πολλούς ελήφθη ένα εντελώς λάθος μήνυμα, ότι εισηγηθήκαμε «πετάξτε τις μάσκες»...

Συμπερασματικά, λοιπόν, η διασπορά της μετάλλαξης Δ και εν γένει η πορεία της πανδημίας στη χώρα μας, εξαρτάται κατά κύριο λόγο από το ποσοστό εμβολιασμού που θα πετύχουμε μέσα στον επόμενο μήνα, αλλά και από τη συμπεριφορά του καθενός μας.

Σας ευχαριστώ για την προσοχή σας και θα είμαι διαθέσιμη για ερωτήσεις.

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

**ΓΚ. ΜΑΓΙΟΡΚΙΝΗΣ:** Καλησπέρα σας. Να δούμε λιγάκι τα στοιχεία στον κόσμο. Μέχρι σήμερα έχουν καταγραφεί 183 εκατομμύρια μολύνσεις και σχεδόν 4 εκατομμύρια θάνατοι με τη νόσο σε παγκόσμια κλίμακα.

Ο ρυθμός των νέων διαγνώσεων αυξήθηκε περίπου 5% την τελευταία εβδομάδα, σε περίπου 378.000 ανά ημέρα. Ο ρυθμός των θανάτων υποχώρησε 6%, σε περίπου 8.000 ανά ημέρα.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Η επιδημία στην Ευρώπη την τελευταία εβδομάδα έδειξε επιδείνωση της τάξης του 27% στις διαγνώσεις και 8% αύξηση στους θανάτους μεσοσταθμικά.

Πιο συγκεκριμένα, ο αριθμός των νέων διαγνώσεων ενισχύθηκε στο επίπεδο των 52.00 διαγνώσεων ανά ημέρα, ενώ ο αριθμός των θανάτων αυξήθηκε σε περίπου 870 ανά ημέρα.

Από τις 47 Ευρωπαϊκές χώρες, οι 25 έδειξαν βελτίωση της επιδημιολογικής κατάστασης. Σημαντική επιδείνωση, ωστόσο, βλέπουμε στο Ηνωμένο Βασίλειο, στην Πορτογαλία, στην Ισπανία και τη Ρωσία.

Στην Ελλάδα, με βάση τα στοιχεία που δημοσιεύει ο ΕΟΔΥ την τελευταία εβδομάδα, ο συνολικός αριθμός των διαγνώσεων στην επικράτεια έδειξε τάσεις μικρής αύξησης. Η πίεση ωστόσο στο σύστημα Υγείας συνεχίζει να αποκλιμακώνεται σταθερά. Συγκεκριμένα, ο αριθμός των ατόμων σε παρακολούθηση στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας εντός της τελευταίας εβδομάδας μειώθηκε κατά 28% επί του συνόλου των ασθενών που βρίσκονται στις ΜΕΘ.

Ο αριθμός των νέων εισαγωγών με τη νόσο υποχωρεί σε λιγότερες από 50 ανά ημέρα, ενώ το ισοζύγιο εισιτηρίων-εξιτηρίων παραμένει μικρότερο της μονάδας.

Ο αριθμός των διαγνώσεων, λοιπόν, σε σχέση με την προηγούμενη εβδομάδα έδειξε μικρή αύξηση, καθότι καταγράφηκαν 5% περισσότερες διαγνώσεις από την προηγούμενη εβδομάδα, ανεβαίνοντας σε περίπου 420 διαγνώσεις ανά ημέρα μεσοσταθμικά, καθώς και ο αριθμός των συμπολιτών μας που καταλήγουν με τη νόσο μειώθηκε κατά 13% σε λιγότερους από 15 ανά ημέρα.

Σχετικά με την παρέμβαση Δημόσιας Υγείας για προσυμπτωματικό έλεγχο με τα αντιγονικά self-tests, μέχρι σήμερα έχουν διατεθεί περίπου 31 εκατομμύρια συσκευές self-test σε περίπου 4,5 εκατομμύρια πολίτες.

Σχεδόν 26 εκατομμύρια δηλώσεις έχουν περάσει στην ηλεκτρονική πλατφόρμα. Το σύνολο των θετικών που έχουν επιβεβαιωθεί στον έλεγχο από επαγγελματία υγείας, μέχρι χθες το βράδυ ήταν σχεδόν 37.000.

Είναι πλέον προφανές ότι η επιδημία βρίσκεται σε ένα μεταβατικό στάδιο σε αρκετές χώρες, καθώς τα ποσοστά της εμβολιαστικής κάλυψης πλησιάζουν το 50%. Η διεύθυνση του στελέχους Δ είναι πλέον σαφής και αναμένουμε την επικράτησή του εντός των επόμενων εβδομάδων σε πολλές χώρες.

Το σημαντικό ωστόσο είναι ότι η αποτελεσματικότητα των ολοκληρωμένων εμβολιασμών έναντι του στελέχους Δ, παραμένει εξαιρετικά υψηλή.

Πιο συγκεκριμένα, από την τεχνική ανάλυση νο 17 του Public Health England για κρούσματα με στέλεχος Δ σε άτομα ηλικίας πάνω από 50 ετών,



προκύπτει 10 φορές χαμηλότερος κίνδυνος θανάτου σε εμβολιασμένους έναντι μη εμβολιασμένων.

Σε άτομα κάτω των 50 ετών που έχουν εμβολιαστεί δεν έχει αναφερθεί κανένας θάνατος με στέλεχος Δ, έναντι έξι θανάτων σε μη εμβολιασμένους σε 53.000 περίπου καταγεγραμμένες διαγνώσεις με το στέλεχος Δ, επαναλαμβάνω σε άτομα ηλικίας κάτω των 50 ετών.

Σας ευχαριστώ πολύ και θα είμαι διαθέσιμος στο τέλος.

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

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Καλησπέρα και καλό μήνα από την Πολιτική Προστασία. Σε συνέχεια της ενημέρωσης των Καθηγητών μας, θα ήθελα να σας ενημερώσω για το τι εισηγήθηκε η Επιτροπή των Λοιμωξιολόγων κατά τη σημερινή της συνεδρίαση, αλλά και το τι αποφάσισε η Κυβέρνηση:

➤ Από Δευτέρα 5 Ιουλίου για τις μετακινήσεις προς τα νησιά θα απαιτούνται:

- Για τους ενήλικες:

α) πιστοποιητικό εμβολιασμού ή πιστοποιητικό νόσησης,  
β) αρνητικό αποτέλεσμα PCR τις τελευταίες 72 ώρες ή  
γ) αρνητικό αποτέλεσμα rapid test τις τελευταίες 48 ώρες.

- Για ανήλικους 12 έως 17 ετών: οποιοδήποτε τεστ, περιλαμβανομένου του self-test,
- Ενώ οι ανήλικοι έως 12 ετών ταξιδεύουν ελεύθερα.

Στην επιστροφή από τα νησιά συνίσταται η διενέργεια self-test για όλους όσοι είναι άνω των 12 ετών.

Από το μέτρο εξαιρούνται η Εύβοια, η Λευκάδα και η Σαλαμίνα, καθώς και:

α) όσοι μετακινούνται μεταξύ διαφορετικών νησιωτικών Περιφερειακών Ενοτήτων για λόγους εργασίας σε καθημερινή βάση με διενέργεια εβδομαδιαίου αυτοδιαγνωστικού ελέγχου (self-test), όπως ήδη ισχύει.

Β) όσοι μετακινούνται μεταξύ νήσων που βρίσκονται σε πολύ κοντινές αποστάσεις ή σε πορθμεία που συνδέουν την ηπειρωτική χώρα με νήσους κοντινής απόστασης, με διενέργεια εβδομαδιαίου αυτοδιαγνωστικού ελέγχου (self-test) αν



πρόκειται για εργαζόμενους, όπως ήδη ισχύει και με διενέργεια αυτοδιαγνωστικού ελέγχου (self-test) πριν την μετακίνηση για τους υπολοίπους.

Επίσης, για τις χερσαίες μετακινήσεις αξιολογούνται από την Κυβέρνηση τα επιδημιολογικά δεδομένα στην ηπειρωτική χώρα και η κατάσταση θα επανεκτιμηθεί τις επόμενες εβδομάδες.

- Σχετικά με τον Επιδημιολογικό Χάρτη της χώρας και την κατάταξη των Περιφερειακών Ενοτήτων σε επίπεδα, αυτός επικαιροποιείται ως εξής:
  - Η Περιφερειακή Ενότητα Μυκόνου ανεβαίνει επίπεδο και μεταφέρεται στο Πορτοκαλί (Επίπεδο 3).
  - Οι Περιφερειακές Ενότητες Λάρισας, Ευβοίας και Δυτικής Αττικής πέφτουν επίπεδο και μεταφέρονται στο Κίτρινο (Επίπεδο 2).
  - Οι Περιφερειακές Ενότητες Δράμας, Καβάλας, Ημαθίας, Θεσσαλονίκης, Γρεβενών, Φλώρινας, Τρικάλων, Κερκύρας, Αιτωλοακαρνανίας, Αχαΐας, Ηλείας, Βοιωτίας, Φθιώτιδας, Αργολίδας, Αρκαδίας, Λακωνίας και Μεσσηνίας, πέφτουν επίπεδο και μεταφέρονται από το Κίτρινο στο Πράσινο (Επίπεδο 1).
  - Ο Δήμος Λειψών ανεβαίνει επίπεδο και μεταφέρεται στο Κίτρινο (Επίπεδο 2).
  - Οι Δήμοι Σκύρου και Σαλαμίνας πέφτουν επίπεδο και μεταφέρονται στο Πράσινο (Επίπεδο 1).

Στη συνέχεια, θα ήθελα να αναφερθώ στο νέο πλαίσιο κανόνων Δημόσιας Υγείας για τις υπηρεσίες ψυχαγωγίας και στη δυνατότητα λειτουργίας αμιγών και μεικτών χώρων από τις 15 Ιουλίου. Καθώς έχουν προκύψει πολλά ερωτήματα σχετικά με τη δυνατότητα αυτή, ας δούμε τα πιο σημαντικά από αυτά.

**Μας τίθεται το ερώτημα: Τα μέτρα είναι μια πολιτική διχασμού της κοινωνίας; Οδηγούν σε διάκριση σε βάρος των πολιτών (εμβολιασμένοι και μη) και σε άνιση μεταχείρισή τους;**

Η απάντηση είναι ξεκάθαρη. Όχι μόνο δεν διχάζουν την κοινωνία, αλλά αντιθέτως συμβάλλουν στην κοινωνική συνοχή και τη Δημόσια Υγεία, αφού η αντιμετώπιση της πανδημίας αφορά στο σύνολο της κοινωνίας.





Είναι χρέος της Πολιτείας να μεριμνά, έτσι ώστε το κοινωνικό αγαθό της υγείας να ισχύει έναντι πάντων. Είναι μια συμπληρωματική στρατηγική που περιλαμβάνει συγκεκριμένα μέτρα ενθάρρυνσης του εμβολιασμού, ώστε να πετύχουμε το συντομότερο δυνατόν το τείχος ανοσίας.

Για τη διαμόρφωσή τους, η Κυβέρνηση συνεργάστηκε με την Επιτροπή Βιοηθικής και την Επιτροπή των ειδικών Λοιμωξιολόγων. Μπορεί η πανδημία να βρίσκεται σε πορεία ύφεσης, αλλά δεν πρέπει να εφησυχάζουμε καθώς η μάχη με τον κορονοϊό δεν έχει τελειώσει. Ασφαλείς είναι μόνο οι εμβολιασμένοι πολίτες.

Γίνεται το αυτονόητο τόσο για ένα Κράτος δικαίου, όσο και υγειονομικά: οι εμβολιασμένοι πολίτες επανέρχονται στην κανονικότητα, απολαμβάνοντας τα δικαιώματα που έχουν στερηθεί επί 16 μήνες. Διατηρούνται παράλληλα οι κανόνες Δημόσιας Υγείας για τους ανεμβολίαστους.

**Μας τίθεται το ερώτημα: Τα μέτρα οδηγούν σε παραβίαση των προσωπικών δεδομένων και των ατομικών ελευθεριών; Θίγουν την αρχή της αξιοπρέπειας των πολιτών;**

Η απάντηση είναι η εξής: Η Κυβέρνηση συνεργάζεται στενά και με την Αρχή Προστασίας Δεδομένων Προσωπικού Χαρακτήρα, που είναι Συνταγματική Ανεξάρτητη Αρχή.

Η αυθεντικότητα του πιστοποιητικού εμβολιασμού θα ελέγχεται μέσω ψηφιακής εφαρμογής, δεν θα διατηρείται κανένα αρχείο. Απλώς θα διαπιστώνεται η γνησιότητα της προσκομιζόμενης ψηφιακής ή χάρτινης βεβαίωσης εμβολιασμού ή νόσησης και ως εκεί.

Η εφαρμογή των μέτρων θα γίνει με πλήρη σεβασμό στη νομοθεσία που αφορά στην προστασία προσωπικών δεδομένων και βεβαίως στα δικαιώματα όλων των πολιτών.

**Μας τίθεται το ερώτημα: Μετακυλιέται το βάρος της μέριμνας για τη Δημόσια Υγεία από την Πολιτεία στις επιχειρήσεις;**

Η απάντηση είναι ότι υπάρχει αδήριτη ανάγκη να χτιστεί το προβλεπόμενο τείχος ανοσίας στο απαιτούμενο «ύψος» που – κατά τους επιστήμονες – θα μας προστατεύσει από τις μεταλλάξεις και ένα ενδεχόμενο νέο κύμα της πανδημίας. Θα επιτρέψει δε, την όσο το δυνατόν ομαλότερη επιστροφή στην οικονομική δραστηριότητα και στην κοινωνική δραστηριότητα, όπως την έχουμε ζήσει και τη θέλουμε.



Άρα, είναι προς όφελος και των επιχειρηματιών να συμβάλλουν σ' αυτή την πανεθνική προσπάθεια, ώστε να πειστούν οι διστακτικοί συμπολίτες μας να κάνουν το εμβόλιο.

Είναι μια καλή πρακτική η οποία εφαρμόζεται στο εξωτερικό (Ηνωμένες Πολιτείες, Γαλλία, Δανία) και έχει αποδώσει. Η Πολιτεία θα κάνει τη δουλειά της αλλά και οι επιχειρήσεις έχουν υποχρέωση να τηρήσουν αυτά τα μέτρα Δημόσιας Υγείας, ώστε να συνεχίσουν να λειτουργούν απρόσκοπτα.

**Μας τίθεται το ερώτημα: Χώροι εστίασης, ψυχαγωγίας και άθλησης με μη εμβολιασμένους όλους τους υπαλλήλους, μπορούν να μετατραπούν σε covid-free; Σε αυτή την περίπτωση τι θα γίνει με τους ανεμβολίαστους εργαζόμενους, ιδίως τους νεότερους, που δεν έχουν κάνει ακόμη το εμβόλιο;**

Η απάντηση είναι σαφής. Οι εργαζόμενοι στους χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας πρέπει να φορούν υποχρεωτικά μάσκα και γάντια και να υποβάλλονται σε τεστ. Ωστόσο, το κριτήριο που διαφοροποιεί τους πελάτες από τους εργαζόμενους είναι ο ουσιώδης χαρακτήρας της δραστηριότητας, ώστε να υποστηρίζεται δικαιολογητικά.

Για τους πελάτες πρόκειται για ψυχαγωγία, για τους εργαζόμενους συνιστά απολύτως ουσιώδη δραστηριότητα επιβίωσης.

Συνεπώς οι επιχειρηματίες σίγουρα έχουν το δικαίωμα να ρυθμίσουν εντός της επιχείρησής τους αυστηρούς κανόνες υγείας (π.χ. τακτικό τεστ, μάσκες ενισχυμένης προστασίας κοκ) και να διευθετήσουν τον τρόπο εργασίας των εργαζόμενων τους, ώστε να μην τίθεται σε κίνδυνο η αμιγής χρήση ως χώρου εμβολιασμένων.

**5<sup>ο</sup> ερώτημα: Πώς θα γίνεται ο έλεγχος των εισερχομένων ;**

Ο έλεγχος στην είσοδο θα γίνεται με μια ψηφιακή εφαρμογή – όπως ήδη αναφέραμε – η οποία θα επιβεβαιώνει τη γνησιότητα του πιστοποιητικού εμβολιασμού ή νόσησης (σε covid-free χώρους) και των τεστ σε μικτούς χώρους (rapid test ή PCR).

Θα είναι έτοιμη το πρώτο δεκαήμερο του Ιουλίου, ώστε από τις 15/7 που θα ανοίξουν οι κλειστοί χώροι συνάθροισης να μπορούν να επιλέξουν αν θα αυξήσουν τη χωρητικότητά τους για να καταστούν αμιγείς χώροι.

Η εφαρμογή θα είναι δωρεάν και θα κατεβαίνει από το [gov.gr](http://gov.gr).



**6° ερώτημα: Μπορεί μια επιχείρηση να έχει μικτή χρήση σε εξωτερικούς χώρους και αμιγή σε εσωτερικούς; Κάθε πότε μπορεί να αλλάζει χρήση;**

Ναι, μπορεί να έχει διακριτή χρήση. Ωστόσο, η εναλλαγή χρήσης μπορεί να γίνεται άπαξ.

**7° ερώτημα: Τα μέτρα θα δυσκολέψουν ζευγάρια, οικογένειες και παρέες να βγαίνουν μαζί έξω, εφόσον δεν είναι όλοι εμβολιασμένοι;**

Η Κυβέρνηση προτρέπει όλους τους πολίτες να εμβολιαστούν αμέσως, εφόσον δεν υπάρχουν ιατρικοί λόγοι που δεν τους το επιτρέπουν. Ναι, η απάντηση είναι ότι η ψυχαγωγία, που συνδέεται με αυξημένη κινητικότητα, θα είναι πιο εύκολη για τους εμβολιασμένους και πιο δύσκολη για τους ανεμβολίαστους πολίτες.

Θα μπορούν πάντως ζευγάρια, οικογένειες και παρέες να μεταβαίνουν μαζί σε μικτούς χώρους εστίασης και ψυχαγωγίας, που σημαίνει ότι οι εμβολιασμένοι θα χρειαστεί να επιδεικνύουν το πιστοποιητικό εμβολιασμού ή πιστοποιητικό νόσησης και οι ανεμβολίαστοι το αποτέλεσμα του τεστ (rapid η PCR).

**8° ερώτημα: Σε χώρους αμιγώς εμβολιασμένων θα μπορούν να μπαίνουν ανεμβολίαστοι ανήλικοι;**

Στους κλειστούς χώρους, δηλαδή σε θέατρα και σινεμά, επιχειρήσεις εστίασης, καφέ και γήπεδα, οι ανήλικοι προσέρχονται με δήλωση self-test, υπογεγραμμένη από τους γονείς τους.

**9° ερώτημα: Πώς θα γνωρίζει ο πελάτης εάν ένα συγκεκριμένο κατάστημα είναι covid-free ή μικτό;**

Θα υπάρχει ειδική σήμανση στις εισόδους των χώρων εκμετάλλευσης (covid-free ή μικτός χώρος), με ειδική αναφορά για το αν είναι εμβολιασμένο και το προσωπικό της επιχείρησης.

**10° ερώτημα: Πώς θα καλύπτονται οι καταστηματαρχες/ιδιοκτήτες χώρων απέναντι σε πελάτες που ενδεχομένως θα αντιδρούν;**



Απλά θα καλούν τις αρχές να επιληφθούν.

**11<sup>ο</sup> ερώτημα: Γιατί δεν δημιουργούνται χώροι μόνο για εμβολιασμένους και μόνο για ανεμβολίαστους;**

Ο εμβολιασμός, αν και συνιστά – σύμφωνα με τους επιστήμονες – το πιο ισχυρό «όπλο» κατά του κορονοϊού, δεν είναι υποχρεωτικός. Κατά συνέπεια, δεν θα μπορούσε η Πολιτεία να κάνει τέτοιο διαχωρισμό, να επιβάλει αυτή τη διάκριση. Εξαιρουμένων, λοιπόν, των γηπέδων, λόγω της ιδιαιτερότητάς τους (κοντινές επαφές, φωνές, άρα εύκολη διασπορά του ιού), σε όλους τους υπόλοιπους χώρους θα είναι επιλογή του ίδιου του ιδιοκτήτη/επιχειρηματία αν θα καταστήσει τον χώρο του αμιγή ή μικτό.

**12<sup>ο</sup> ερώτημα: Σε ποια πλατφόρμα θα δηλώνουν οι επιχειρήσεις τη χρήση επιλογής τους;**

Η δήλωση αυτή των επιχειρηματιών θα γίνεται στην πλατφόρμα της ΕΡΓΑΝΗ.

**13<sup>ο</sup> ερώτημα: Θα έχει κόστος η χρήση της ψηφιακής εφαρμογής για τους ελέγχους ταυτοπροσωπίας;**

Κανένα κόστος. Είναι μία εφαρμογή την οποία θα κατεβάζουν στα κινητά τους.

**14<sup>ο</sup> ερώτημα: Γιατί μόνο rapid test ή PCR στους μικτούς χώρους και όχι self test; Δεν τα εμπιστευόμαστε;**

Δεν υπάρχει ζήτημα εγκυρότητας, αλλά βεβαίωσης για το αληθές της δήλωσης από ανεξάρτητο τρίτο, καθώς πρόκειται για μη ουσιώδη δραστηριότητα, άρα ο κίνδυνος ψευδούς δήλωσης είναι πιο αυξημένος. Ο έλεγχος θα γίνεται μέσω της ψηφιακής εφαρμογής.

**15<sup>ο</sup> ερώτημα: Πώς θα αντιμετωπίζεται ένας πελάτης που επιθυμεί να εισέλθει σε αμιγή ή μικτό χώρο, αν και δεν πληροί τις προϋποθέσεις εισόδου σε αυτόν (πιστοποιητικό ή αποτέλεσμα τεστ);**

Η επιχείρηση οφείλει να του υποδείξει ότι βάσει νόμου δεν επιτρέπεται η είσοδος του στο κατάστημα και αν αυτός επιμένει η επιχείρηση οφείλει, αμελλητί, να



ειδοποιήσει τις Αρχές (στη συγκεκριμένη περίπτωση την Αστυνομία), προκειμένου να επιβληθούν στον παραβάτη οι σχετικές κυρώσεις.

Εάν η επιχείρηση δεν το πράξει, φέρει ακέραια την ευθύνη.

**16<sup>ο</sup> ερώτημα: Ποια θα είναι τα πρόστιμα για τις επιχειρήσεις και τους πελάτες που δεν συμμορφώνονται με τους κανόνες;**

Πρέπει να είμαστε ξεκάθαροι. Θα υπάρξει ειδικό πλαίσιο εξαιρετικά αυστηρών κυρώσεων που θα ανακοινωθεί την επόμενη εβδομάδα και θα αφορά τόσο τους επιχειρηματίες, όσο και τους πελάτες.

**17<sup>ο</sup> ερώτημα: Πώς θα λειτουργήσουν οι κλειστοί χώροι εστίασης από 15 Ιουλίου αν είναι αμιγείς; Με ή χωρίς μάσκα για τους πελάτες; Θα επιτρέπεται η χρήση των air-condition αν είναι κλειστοί χώροι;**

Στους αμιγείς χώρους εστίασης και καφέ (covid-free), δεν θα υπάρχει η υποχρέωση να φορούν οι πελάτες μάσκες. Η υποχρέωση αυτή θα ισχύει για θεατές σε αίθουσες θεάτρων και κινηματογράφων.

Οι εργαζόμενοι στις επιχειρήσεις αυτές θα φορούν μάσκα υποχρεωτικά. Όσο για τα air-condition, θα λειτουργούν κανονικά σε όλους τους αμιγείς χώρους.

**18<sup>ο</sup> ερώτημα: Ποια θα είναι η μέγιστη πληρότητα υπαίθριων χώρων ψυχαγωγίας καθημένων – πλην γηπέδων – όταν ο χώρος μπορεί να δεχθεί περισσότερους από 15.000 καθημένους;**

Θα τεθεί ανώτατο πλαφόν πληρότητας στις 15.000 καθημένους.

**19<sup>ο</sup> ερώτημα: Τα υπαίθρια και τα κλειστά κέντρα διασκέδασης θα εξυπηρετούν και όρθιους πελάτες ή μόνο καθημένους; Θα μπορούν να χορεύουν;**

Οι επιχειρήσεις που θα λειτουργούν αμιγώς για εμβολιασμένους θα εξυπηρετούν και όρθιους πελάτες και θα επιτρέπεται ο χορός. Άλλωστε, αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο προβλέπεται χαμηλότερη μέγιστη πληρότητα για τους χώρους αυτούς.



**Τέλος τίθεται το ερώτημα: Τα μέτρα θα ισχύσουν και για τουρίστες, μερικοί εκ των οποίων θα έχουν έρθει στην Ελλάδα για διαμονή αρκετών ημερών με αρνητικό τεστ και χωρίς να είναι απαραίτητα εμβολιασμένοι;**

Ασφαλώς. Ό,τι ισχύει για τους Έλληνες πολίτες θα ισχύει και για τους τουρίστες. Οι εμβολιασμένοι ξένοι επισκέπτες επίσης θα πρέπει να επιδεικνύουν πιστοποιητικά εμβολιασμού ή νόσησης και βεβαιώσεις αρνητικών τεστ, αναλόγως σε ποιο χώρο βρίσκονται.

Όπως, λοιπόν, έχουμε πολλές φορές επισημάνει, ο εμβολιασμός αποτελεί το σημαντικότερο εργαλείο που έχουμε στη διάθεσή μας για την προστασία της Δημόσιας Υγείας, δηλαδή της υγείας όλων μας. Αλλά και το εισιτήριο επανόδου στην κανονικότητα.

Αξίζει, λοιπόν, να δούμε – 6 μήνες μετά την έναρξη των εμβολιασμών – πού έχουμε φτάσει έως σήμερα και τι πρέπει να γίνει το επόμενο δίμηνο:

- 4.839.234 πολίτες έχουν εμβολιαστεί με μία δόση και από αυτούς 3.788.906 πολίτες είναι πλήρως εμβολιασμένοι. Αυτό σημαίνει ότι στο τέλος Ιουνίου το 56,3% του ενηλικού πληθυσμού της χώρας ήταν μερικώς θωρακισμένοι έναντι του κορονοϊού και το 44% είναι πλήρως προστατευμένοι.
- 3 στους 4 πολίτες άνω των 60 ετών (75%), δηλαδή οι πιο ευάλωτοι στον κορονοϊό συμπολίτες μας, έχουν εμβολιαστεί ή έχουν προγραμματίσει τον εμβολιασμό τους πολύ σύντομα. Ένα υψηλό ποσοστό ανοσίας συνεπώς έχει ήδη χτισθεί γύρω από τους πιο ευάλωτους. Αντίστοιχα καλά είναι και τα ποσοστά εμβολιασμού για τους πολίτες άνω των 45 ετών, όπου 7 στους 10 είτε έχουν κάνει το εμβόλιό τους ή θα το κάνουν τις αμέσως επόμενες μέρες.
- Στις νεαρότερες ηλικίες τα ποσοστά συμμετοχής είναι χαμηλότερα, καθώς απέκτησαν πρόσφατα πρόσβαση σε όλα τα εμβόλια, αλλά αυτά τα ποσοστά κάθε μέρα ανεβαίνουν. Συγκεκριμένα, στις ηλικίες 30-45 ετών, το 44% των πολιτών έχει κάνει τουλάχιστον μια δόση, ενώ στις ηλικίες 18-29 ετών, το 26,5% έχει κάνει μια δόση ή έχει κλείσει το ραντεβού για τον εμβολιασμό. Μπορούμε να πάμε καλύτερα; Σίγουρα ναι, και τις τελευταίες τρεις μέρες τα δεκάδες χιλιάδες νέα ραντεβού στην πλατφόρμα εμβολιασμών δείχνουν ότι τα κίνητρα υπέρ του εμβολιασμού φέρνουν ουσιαστικά αποτελέσματα.
- Η Ελλάδα βρίσκεται στην 7η θέση στην Ευρωπαϊκή Ένωση των 27 ως προς το μερίδιο του πληθυσμού της που είναι πλήρως εμβολιασμένο, σύμφωνα



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

με το Our World in Data, χάρη στην άρτια οργανωμένη Επιχείρηση «Ελευθερία».

- Σύμφωνα με τα στοιχεία του μητρώου COVID και του μητρώου εμβολιασμένων, από τους 4,84 εκ. πολίτες που έχουν εμβολιαστεί έως σήμερα με μία δόση, μόλις το 0,28% έχει νοσήσει από COVID-19 μετά τον εμβολιασμό του. Συνεπώς τα εμβόλια λειτουργούν και πετυχαίνουν να προσφέρουν την ασπίδα προστασίας απέναντι σε αυτόν τον ύπουλο, αόρατο εχθρό.
- Όσο μεγαλύτερο μέρος του πληθυσμού είναι εμβολιασμένο, τόσο λιγότερο χώρο αφήνουμε στις νέες μεταλλάξεις να εξαπλωθούν και να προσβάλλουν τους ανεμβολίαστους. Η ύφεση της πανδημίας και η καλοκαιρινή ραστώνη δεν πρέπει να μας δημιουργήσουν την ψευδαίσθηση ότι τελειώσαμε με την πανδημία. Η ινδική μετάλλαξη είναι 100% πιο μεταδοτική από το αρχικό κινεζικό στέλεχος του ιού και 50-60% πιο μεταδοτική από την βρετανική μετάλλαξη του τρίτου κύματος.
- Επίσης, να ξεκαθαρίσουμε ότι οριζόντια περιοριστικά μέτρα προφανώς δεν πρόκειται να ληφθούν ξανά. Η οικονομία και η κοινωνία δεν πρόκειται να ξανακλείσουν για να προστατευθούν οι ανεμβολίαστοι που έχουν καθολική, δωρεάν και εύκολη πρόσβαση στα εμβόλια. Τα όποια περιοριστικά μέτρα Δημόσιας Υγείας θα είναι τοπικού ή σημειακού χαρακτήρα, θα αφορούν μόνο τους ανεμβολίαστους και δεν θα συνοδεύονται από οικονομική στήριξη. Ταυτόχρονα, οι εμβολιασμένοι θα ανακτούν σταδιακά την κανονικότητα της προ-πανδημικής ζωής τους, μαζί με τα δικαιώματα που περιορίστηκαν τους προηγούμενους μήνες, όπως ήδη συμβαίνει.
- Ας μην αφήσουμε, λοιπόν, αυτό το καλοκαίρι να περάσει ανεκμετάλλευτο και ας εμβολιαστούν το νωρίτερο δυνατόν όσοι ακόμη το σκέφτονται, ώστε να περάσουμε στο φθινόπωρο όσο πιο προστατευμένοι και ενωμένοι γίνεται απέναντι στον ιό. Τώρα έχει έρθει η ώρα των πολιτών, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, των Δημάρχων και των Περιφερειάρχων, της Εκκλησίας, των επιχειρήσεων, αλλά και της ίδιας της κοινωνίας, να κάνουμε όλοι για ακόμα μία φορά το καθήκον μας και να πείσουμε όσο περισσότερους συμπολίτες μας να εμβολιαστούν και να το πράξουν άμεσα.

Μέχρι όμως η Επιχείρηση «Ελευθερία» να ολοκληρωθεί, είναι απαραίτητο να παραμείνουμε εξαιρετικά προσεκτικοί. Η ύφεση της πανδημίας που συνεχίζεται στη χώρα μας, δεν πρέπει να οδηγήσει σε εφησυχασμό.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Βλέπουμε ήδη ότι χώρες της Ευρώπης – και όχι μόνο – εμφανίζουν αύξηση του αριθμού των νέων κρουσμάτων, λόγω της εξάπλωσης της μετάλλαξης Δ, η οποία χαρακτηρίζεται από αυξημένη μεταδοτικότητα.

Είναι λοιπόν απαραίτητο να συνεχίσουμε όλοι μας να βρισκόμαστε σε εγρήγορση και να δείχνουμε ιδιαίτερη προσοχή και συνέπεια στην τήρηση των μέτρων. Γιατί αυτός είναι ο μόνος τρόπος να διατηρήσουμε την καλή επιδημιολογική εικόνα της χώρας.

Σας ευχαριστώ.

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

**Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Ευχαριστώ πολύ. Καλό μήνα σε όλους. Δυο ερωτήματα για τον κύριο Χαρδαλιά και τον κύριο Κοντοζαμάνη. Κύριε Χαρδαλιά, κύριε Υφυπουργέ Πολιτικής Προστασίας, σας άκουσα με πολλή προσοχή και ήταν ιδιαίτερα χρήσιμα τα στοιχεία που μας καταθέσατε μόλις τώρα, 20 ερωτήσεις και απορίες αναφορικά με τους εμβολιασμούς, με την πρόσβαση των πολιτών στα εμβόλια, με την εστίαση, με τους αθλητικούς χώρους και τα λοιπά. Και τι διαπιστώνω; Ότι ο εμβολιασμός δεν είναι υποχρεωτικός ωστόσο αντιλαμβάνομαι ότι υπάρχει ένα είδος, εμμέσως πλην σαφώς δηλαδή, υποχρεωτικότητας και η Επιτροπή Βιοηθικής, λοιπόν, έχει πει πρέπει να εξαντληθούν όλα τα μέτρα, και η πειθώ και να πάμε σε υποχρεωτικότητα ορισμένων ομάδων. Άρα, λοιπόν, βλέπω μια έμμεση πίεση της Κυβέρνησης, και σας μιλάει ένας πολίτης εμβολιασμένος, προς μια, λοιπόν, υποχρεωτικότητα. Και ήθελα να ρωτήσω αν εδώ δημιουργούμε, δεν θα μιλήσω για πολιτική διχασμού που είπατε στην ερώτηση, είναι πολύ βαρύ. Αν δημιουργούμε πολίτες δυο ταχυτήτων. Και πού θεωρείτε ότι υπάρχει, και αν υπάρχει και αν μιλάμε για Κράτος Δικαίου;

Και δεύτερον, αναφερθήκατε στο γεγονός ότι αξιολογούνται κάποια δεδομένα για χερσαίες μετακινήσεις. Αυτό τι σημαίνει; Θα έχουμε ελέγχους στα διόδια ανεξέλεγκτα; Θα έχουμε κατά περίπτωση; Θα μπορούν εκεί να υπάρχουν κάποιες ομάδες ειδικών να βλέπουν, να ελέγχουν τα πιστοποιητικά, τα τεστ και τα λοιπά;

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Ναι, παρά τις 20 ερωταπαντήσεις βλέπω ότι παράγονται και άλλες στις παρυφές των ερωτήσεων που έκανα. Έχουμε ξαναμπει στην διαδικασία να ελέγχουμε τις μετακινήσεις στην ηπειρωτική χώρα.

Η Επιτροπή των Επιδημιολόγων έκανε μια πρόταση να επεκταθεί το μέτρο αυτό και στην ηπειρωτική χώρα. Αυτή την πρόταση η Κυβέρνηση την αξιολογεί και θα την επανεκτιμήσει συνολικά ανάλογα και με την πορεία των επιδημιολογικών





## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

δεδομένων. Μία πορεία που είναι άμεσα συνυφασμένη και με το κομμάτι των εμβολιασμών.

Ξέρετε κάτι; Το Κράτος Δικαίου αφορά την ίδια την κοινωνία των πολιτών και δεν είναι δίκαιο για κάποιους οι οποίοι έχουν εμβολιαστεί, άρα δεν κινδυνεύουν, να βρίσκονται κάτω από συνθήκες εξαιρετικά δύσκολες, περιορισμών, λόγω κάποιων οι οποίοι έχουν επιλέξει κάτι διαφορετικό.

Το δικαίωμα στην επιλογή είναι δεδομένο και είναι και σεβαστό. Από εκεί και πέρα όμως, ένα Κράτος Δικαίου πρέπει να εξασφαλίζει όρους Δημόσιας Υγείας για όλους τους πολίτες.

Και εμείς δεν κάνουμε τίποτα περισσότερο, τίποτα λιγότερο. Προσπαθούμε να εξηγήσουμε και να ενεργοποιήσουμε τους πολίτες για να αντιληφθούν το αυτονόητο: ότι ο εμβολιασμός μάς φέρνει πιο κοντά στην καθημερινότητά μας, μας φέρνει πιο κοντά στην άρση συγκεκριμένων περιορισμών. Διότι μόνο έτσι μπορούμε να εξασφαλίσουμε όρους Δημόσιας Υγείας για τους πάντες. Οτιδήποτε γίνεται, γίνεται για να μην συνεχιστεί αυτή η κατάσταση και να θρηνούμε συνέχεια νεκρούς συμπολίτες μας.

Δεν είναι συμπτωματικό ότι συντριπτικά, ολικά, οι άνθρωποι οι οποίοι αυτή τη στιγμή διασωληνώνονται ή φεύγουν από τη ζωή είναι ανεμβολίαστοι. Έχουμε ευθύνη απέναντι σε αυτούς τους ανθρώπους.

**N. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ:** Κύριε Κοντοζαμάνη, ο Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ σήμερα έκανε ένα σχόλιο για το γεγονός ότι τα χειρουργεία στη Θεσσαλονίκη και γενικά στην Κεντρική Μακεδονία γίνονται όχι με τη διαδικασία της λίστας, αλλά με υπογραφή Διοικητού του εκάστοτε Νοσοκομείου. Πόση κανονικότητα, λοιπόν, κρύβει αυτή η επόμενη ημέρα για το Ε.Σ.Υ.; Πώς προχωράνε τα χειρουργεία, τα ραντεβού και τα λοιπά; Και τι συμβαίνει με τον εμβολιασμό; Γιατί, όπως επεσήμανε ο Πρόεδρος της ΠΟΕΔΗΝ επίσης, υπάρχει και ένα πρόβλημα, παρά το γεγονός ότι έχουμε το bonus των 150 ευρώ, η εμβολιαστική κίνηση στη Βόρεια Ελλάδα είναι ιδιαίτερα χαμηλή. Σας ευχαριστώ πολύ.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Σε ό,τι αφορά την επιστροφή του Εθνικού Συστήματος Υγείας στην κανονικότητα. Το έχουμε πει, έχει ξεκινήσει εδώ και πάρα πολύ καιρό και ακόμα και τα Νοσοκομεία που είχαν δεσμευτεί αποκλειστικά για περιπτώσεις κορονοϊού έχουν επιστρέψει στην κανονικότητα.

Καθ' όλη τη διάρκεια της πανδημίας, θέλω να το τονίσω για μία ακόμη φορά, όλα τα επείγοντα και έκτακτα περιστατικά διεξάγονταν κανονικά στα Νοσοκομεία της χώρας μας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και αυτό καταδεικνύει για μία ακόμη φορά ότι το σύστημα Υγείας λειτούργησε και όλες οι δομές και εξυπηρέτησε όλους τους συμπολίτες μας, όχι μόνο αυτούς που έπασχαν από κορονοϊό.

Είχε γίνει αναστολή στα χειρουργεία, σε προγραμματισμένα χειρουργεία και χειρουργεία τα οποία θα μπορούσαν να μετατεθούν για αργότερα και έχουμε ξεκινήσει, υπάρχει ένας προγραμματισμός έτσι ώστε να γίνουν αυτά τα χειρουργεία και να μειωθούν οι λίστες των χειρουργείων που εκκρεμούν.

Μιλάμε, επαναλαμβάνω, για χειρουργεία τα οποία μπορούσαν να αναβληθούν. Σε καμία περίπτωση δεν μιλάμε για επείγοντα και έκτακτα περιστατικά.

Από εκεί και πέρα οι Διοικητές των Νοσοκομείων ασκούν διοίκηση στους οργανισμούς σας και κοιτάζουν με τον καλύτερο δυνατό τρόπο αποτελεσματικά, αποδοτικά, να λειτουργήσουν ομαλά πάλι οι χειρουργικές αίθουσες και να εξυπηρετηθούν οι συμπολίτες μας.

Και υπάρχει και μια προτεραιοποίηση στο ποια χειρουργεία θα πρέπει να γίνουν, το κάνει όλος ο κόσμος όχι μόνο εμείς, δεν ανακαλύπτουμε τον τροχό.

Επομένως, σε καμία περίπτωση δεν παρακάμπτεται κάποια λίστα. Υπάρχουν οι λίστες που προϋπήρχαν και πριν την πανδημία και δημιουργήθηκαν κατά την διάρκεια της πανδημίας, αλλά σίγουρα όταν επανερχόμαστε στην κανονικότητα θα πρέπει να βάλουμε προτεραιότητα στα χειρουργεία τα οποία πρέπει να προηγηθούν.

Σε ό,τι αφορά τον εμβολιασμό έχουμε πει ότι στο ιατρικό προσωπικό είναι πολύ μεγάλο το ποσοστό το οποίο έχει εμβολιαστεί και αυξάνει – και στο νοσηλευτικό συμβαίνει αυτό και στο λοιπό προσωπικό στις υγειονομικές δομές μας. Και έχουμε πει ότι ακόμα και τώρα κάποιος ο οποίος επιθυμεί να εμβολιαστεί, μπορεί να το κάνει ανά πάσα ώρα και στιγμή.

Ούτως ή άλλως αυτή τη στιγμή είναι δεδομένο ότι υπάρχουν διαθέσιμα εμβόλια και μπορεί οποιοσδήποτε συμπολίτης μας να προσέλθει και να εμβολιαστεί. Δεν είναι πλέον ζήτημα διαθεσιμότητας ο εμβολιασμός, είναι ζήτημα ζήτησης από την πλευρά του κόσμου.

**Γ. ΣΚΙΤΖΗ:** Καλησπέρα και από εμένα και καλό μήνα. Ήθελα να σας ρωτήσω, κύριε Χαρδαλιά, τι απαντάτε στους διστακτικούς συμπολίτες μας που βλέπουν ότι τα μέτρα που ανακοίνωσε η Κυβέρνηση τα κρίνουν ως μέτρα τιμωρητικού χαρακτήρα και αν υπάρχει στη στρατηγική της Κυβέρνησης κάποιο χρονοδιάγραμμα σε σχέση με το πότε θα αρθούν τα μέτρα αυτά, μιλώ για την εστίαση κλπ., το οποίο φαντάζομαι θα συσχετίζεται με το τείχος ανοσίας.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

**Ν. ΧΑΡΔΑΛΙΑΣ:** Νομίζω ότι τα μέτρα που αφορούν τους εμβολιασμένους, σιγά-σιγά αίρονται. Οι περιορισμοί δηλαδή αίρονται, διότι οι εμβολιασμένοι είναι και πιο ασφαλείς.

Δεν υπάρχει κανένα ζήτημα τιμωρητικού χαρακτήρα. Αυτό που καλούμε όλους τους αγαπητούς συμπολίτες είναι να εμπιστευθούν τους επιστήμονες. Να εμπιστευθούν την επιστημονική κοινότητα. Να εμπιστευθούν τους ανθρώπους που πάντα, σε όλη αυτή την διάρκεια της ζωής μας, όταν είχαμε πρόβλημα απευθυνόμασταν για να μας δώσουν λύσεις.

Είναι τόσο απλά τα πράγματα και νομίζω το παγκόσμιο παράδειγμα που αφορά στους δείκτες εμπιστοσύνης σε σχέση με την ιατρική κοινότητα θα πρέπει να ακολουθηθεί και εδώ.

Ας ξεφύγουμε από όλες αυτές τις θεωρίες συνωμοσίας και ας αντιληφθούμε ότι αυτή την στιγμή έχουμε μία θέση ευθύνης απέναντι και στους γύρω μας και στους ανθρώπους με τους οποίους κάθε μέρα βρισκόμαστε μαζί.

Νομίζω ότι είναι ξεκάθαρο. Με αυτούς τους ανθρώπους θα πρέπει να συνεννοηθούμε, να συντονιστούμε και όποιοι προβληματισμοί υπάρχουν να κατατεθούν και να συζητηθούν μαζί με την επιστημονική κοινότητα, μαζί με τους γιατρούς.

Και να προχωρήσουν άμεσα στον εμβολιασμό. Είναι πάρα πολύ σημαντικό. Και είναι πάρα πολύ σημαντικό για την καθημερινότητά μας, για την ζωή μας, για τις οικογένειές μας, για τους φίλους μας.

Δεν μπορούμε να αφήσουμε κάτω από την όποια δική μας διστακτικότητα να κινδυνεύουν άλλες ζωές.

**Γ. ΣΚΙΤΖΗ:** Κυρία Παπαευαγγέλου, σε σχέση με την εικόνα που μας παρουσιάσατε για την μετάλλαξη Δ, ήθελα να σας ρωτήσω αν ο βαθμός της διείσδυσης της μετάλλαξης Δ στην κοινότητα εκτιμάτε ότι θα μπορούσε να επαναφέρει την χρήση μάσκας παντού. Ευχαριστώ.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Είναι κάτι που σαφώς δεν μπορεί κανείς να το αρνηθεί ότι υπάρχει ενδεχόμενο στο μέλλον, εφόσον έχουμε επιβάρυνση της επιδημιολογικής εικόνας, να επανέλθει η μάσκα. Όπως και το χειμώνα είναι πολύ πιθανό και όχι μόνο φέτος το χειμώνα, δεν ξέρουμε πώς θα είναι οι επόμενες χρονιές, είναι πολύ νωρίς να πούμε.

Κοιτάμε προσεκτικά τα επιδημιολογικά δεδομένα, τα καιρικά φαινόμενα και αποφασίζουμε. Είναι πάρα πολύ κατανοητό ότι αν ένας περπατάει μόνος του στο



πεζοδρόμιο με 40 βαθμούς, γιατί να βάλει μάσκα; Άρα πρέπει να χρησιμοποιούμε τη λογική μας σε ό,τι κάνουμε.

**Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ:** Κυρία Παπαευαγγέλου, ακούμε τις τελευταίες μέρες, και σήμερα ιδίως, ότι η Επιτροπή θα εισηγηθεί τον εμβολιασμό των παιδιών 12-15 σε ειδικές περιπτώσεις, και 15-17. Τι είναι αυτό που σας ανησυχεί τόσο πολύ ώστε να βλέπουμε μια επίσπευση της διαδικασίας του εμβολιασμού στα παιδιά; Έχετε κάποια στοιχεία; Και δεύτερον, υπάρχουν σκέψεις για το πού θα γίνονται τα εμβόλια;

Και για τον κύριο Κοντοζαμάνη, όταν μια οικογένεια θα αποφασίσει να βγει σε χώρο κλειστό ψυχαγωγίας, θα χρειαστεί να επιδείξει για τα παιδιά, εφόσον οι γονείς θα είναι εμβολιασμένοι, αρνητικό self-test. Το κόστος αυτό ποιον θα βαρύνει; Ευχαριστώ.

**Β. ΠΑΠΑΕΥΑΓΓΕΛΟΥ:** Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών συνεδριάζει κάθε Τρίτη και ήδη από την προηγούμενη Τρίτη είναι γνωστό από τα Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης ότι συζητήθηκε το θέμα εμβολιασμού των εφήβων, ιδιαίτερα των παιδιών 15-17 ετών.

Δεν υπάρχει κάποιος ιδιαίτερος λόγος για τον οποίο επισπεύστηκε αυτό, διότι δεν πιστεύουμε ότι εμβολιάζοντας τρεις χρονιές παιδιών του Λυκείου θα σώσουμε την Ελλάδα. Αυτό που λάβαμε υπόψη μας είναι βέβαια, προφανώς, ο φόβος της μεταδοτικής μετάλλαξης Δ η οποία θεωρούμε ότι θα επικρατήσει στην Ελλάδα και θα αυξήσει πιθανόν τον αριθμό των κρουσμάτων.

Και λάβαμε πολύ σοβαρά υπόψη τα χαρακτηριστικά των παιδιών αυτής της ηλικιακής ομάδας, δηλαδή των παιδιών του Λυκείου, που αφορούν στη μεγαλύτερη πιθανότητα να μεταδώσουν, στη μεγαλύτερη πιθανότητα να νοσήσουν και η νόσος τους να μοιάζει πιο πολύ με αυτή την ενηλίκων παρά των μικρών παιδιών.

Δεν είναι καινούργια αυτά, είναι γνωστά από πολλούς μήνες τώρα. Αλλά και επίσης ξέρουμε ότι η συμπεριφορά των εφήβων είναι τελείως διαφορετική από τα παιδιά Δημοτικού.

Δηλαδή ξέρουμε ότι τα παιδιά του Λυκείου αλλάζουν μέσα στη διάρκεια της σχολικής ημέρας πολλές τάξεις, αλλάζουν Καθηγητές, έχουν πολλές εξωσχολικές δραστηριότητες που αναμειγνύονται με παιδιά από άλλα σχολεία και βέβαια έχουν τις κοινωνικές τους δραστηριότητες.

Τέλος, εμείς οι παιδίατροι έχουμε μεγάλη ευαισθησία ως προς τη σημασία που έχει για τα παιδιά Λυκείου, ιδιαίτερα παιδιά Β΄ και Γ΄ Λυκείου, η εκπαιδευτική διαδικασία.



## ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &  
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μάλιστα, αν ρωτήσετε πολλούς παιδίατρους θα δείτε ότι οι περισσότεροι από εμάς, χωρίς να είναι σαφής οδηγία της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, προτείνουμε στους γονείς τη χρονιά της δευτέρας και στη διάρκεια της τρίτης Λυκείου να κάνουν το εμβόλιο της γρίπης, γιατί δεν θέλαμε να δούμε ένα παιδί που προσπαθεί να πετύχει το στόχο του και να μπει σε ένα Πανεπιστήμιο, να χάσει μια εβδομάδα διάβασμα γιατί έχει γρίπη.

Το ίδιο σκεφτόμαστε και για τον κορονοϊό, δεν υπάρχει κάτι άλλο. Όσον αφορά τώρα το που αυτό είναι επιχειρησιακό, δεν το έχουμε συζητήσει.

**B. ΚΟΝΤΟΖΑΜΑΝΗΣ:** Το εγχείρημα της Κυβέρνησης για τη διάθεση δωρεάν self-test στον πληθυσμό έχει στεφθεί με επιτυχία, φάνηκε αυτό και για αυτό άλλωστε προχωρούμε και τους επόμενους δύο μήνες στη διάθεση δωρεάν self-test σε συγκεκριμένες ομάδες του πληθυσμού.

Εφόσον κριθεί απαραίτητο σύμφωνα με το σχεδιασμό για τον εμβολιασμό αυτής της συγκεκριμένης κατηγορίας των παιδιών, και όχι μόνο για τον εμβολιασμό, εφόσον κριθεί απαραίτητο ότι πρέπει να κάνουν self-test, όπως το συγκεκριμένο παράδειγμα το οποίο αναφέρατε, είναι κάτι το οποίο το εξετάζουμε και θα δούμε πώς θα μπορέσουμε να το υλοποιήσουμε.

Να υπάρξει ένας συγκεκριμένος αριθμός, ο οποίος θα διατίθεται για τέτοιες περιπτώσεις σε παιδιά.

**ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ:** Επόμενη ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας, τη Δευτέρα 5 Ιουλίου. Σας ευχαριστούμε πολύ.