



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 24 Μαΐου 2021

**ΕΝΗΜΕΡΩΣΗ ΔΙΑΠΙΣΤΕΥΜΕΝΩΝ ΣΥΝΤΑΚΤΩΝ ΓΙΑ ΤΟ ΕΘΝΙΚΟ
ΣΧΕΔΙΟ ΕΜΒΟΛΙΑΣΤΙΚΗΣ ΚΑΛΥΨΗΣ ΚΑΤΑ ΤΗΣ COVID-19, ΑΠΟ ΤΗΝ
ΠΡΟΕΔΡΟ ΤΗΣ ΕΘΝΙΚΗΣ ΕΠΙΤΡΟΠΗΣ ΕΜΒΟΛΙΑΣΜΩΝ ΜΑΡΙΑ
ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ ΚΑΙ ΤΟΝ Γ.Γ. ΠΡΩΤΟΒΑΘΜΙΑΣ ΦΡΟΝΤΙΔΑΣ ΥΓΕΙΑΣ
ΜΑΡΙΟ ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας. Ξεκινά η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου COVID-19 από την Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής και Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ευχαριστώ. Καλησπέρα σας. Από την έναρξη της επιδημίας Covid, έχουν νοσήσει συνολικά περίπου 389.000 συνάνθρωποί μας. Με την παρασκευή του εμβολίου και τη διάθεσή του, ήταν εμφανές ότι θα έπρεπε να δημιουργηθεί ένα πρόγραμμα, ένα σχήμα εμβολιασμού και για τα άτομα τα οποία είχαν νοσήσει.

Οι γνώσεις για τη διάρκεια προστασίας από την ίδια τη νόσο ήταν εξαιρετικά περιορισμένες. Το μόνο κριτήριο για να αποφασίσει κανείς ένα σχήμα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εμβολιασμού για τα άτομα που είχαν νοσήσει, ήταν η γνώση ότι μία επαναλοίμωξη ήταν σπάνια τους πρώτους 3 μήνες μετά τη νόσηση.

Έτσι, το πρώτο σχήμα εμβολιασμού των ατόμων που νόσησαν περιείχε μετά τη νόσηση, δύο δόσεις εμβολιασμού, οι οποίες θα χορηγούντο κατά προτίμηση μετά από το τρίμηνο αυτό που πιστεύαμε ότι διαρκούσε η φυσική ανοσία.

Επομένως, μέχρι και τώρα το σχήμα εμβολιασμού των ατόμων που έχουν νοσήσει από Covid περιλάμβανε δύο δόσεις εμβολιασμού. Όμως, μελέτες σε επιστημονικά κέντρα του εξωτερικού και του εσωτερικού, του Εθνικού Καποδιστριακού Πανεπιστημίου, έδειξαν ότι η διάρκεια των εξουδετερωτικών αντισωμάτων έναντι των κύριων αντιγονικών στόχων του ιού, ήταν μεγάλης διάρκειας, μεγαλύτερης από αυτή που πιστεύαμε αρχικά και μάλιστα, μία πρόσφατη μελέτη δίνει χρόνο που ξεπερνάει και τους 12 μήνες.

Με τη γνώση, λοιπόν, αυτή της διάρκειας παραμονής των προστατευτικών αντισωμάτων από τη φυσική νόσηση και την κατά 96% μείωση του ενδεχόμενου της επαναλοίμωξης, αποφασίστηκε και από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, όπως αναφέραμε στην προηγούμενη συνάντηση, η τροποποίηση του εμβολιαστικού σχήματος το οποίο θα περιλαμβάνει μία δόση εμβολίου.

Η μία δόση εμβολίου παγιώνεται ως ικανή για προστασία, δεδομένου ότι η αντισωματική απάντηση που δίνεται με αυτή τη μία δόση εμβολίου, έχει το χαρακτήρα, όπως λέμε, της επαναληπτικής δόσης που βλέπουμε σε όλους τους εμβολιασμούς, με μία κατακόρυφη αύξηση του επιπέδου των εξουδετερωτικών αντισωμάτων.

Πότε θα δώσουμε αυτή τη μία δόση εμβολίου σε ένα άτομο που έχει νοσήσει; Ο χρόνος που αποφασίστηκε για να δοθεί η δόση αυτή είναι 6 έως 12 μήνες.

Πιστεύουμε ότι στο διάστημα αυτό, το άτομο που έχει νοσήσει είναι προστατευμένο και η χορήγηση της δόσης στους 6 μήνες παρατείνει κατά πολύ την προστασία με τα αντισώματα που θα παραχθούν από τον εμβολιασμό του.

Θα συνεχίσω με μία μελέτη που εμφανίζεται τις τελευταίες ημέρες από το Ηνωμένο Βασίλειο. Περιλαμβάνει ένα μεγάλο αριθμό, περισσότερο από 12.000 άτομα που εμβολιάστηκαν με δύο δόσεις εμβολίου και των δύο εταιρειών, της Pfizer και της AstraZeneca, και που τα αποτελέσματα έδωσαν μεγάλη χαρά στον Υπουργείο Υγείας της Αγγλίας, του Ηνωμένου Βασιλείου.

Η μελέτη αυτή έδειξε ότι οι δύο δόσεις των εμβολίων δίνουν μία προστασία, το μεν εμβόλιο της Pfizer της τάξεως του 86%, της δε Astrazeneca μεταξύ 60% και 66%, έναντι των μεταλλάξεων που αυτή τη στιγμή κυκλοφορούν στη Βρετανία, και της παλιάς βρετανικής μετάλλαξης του Κεντ, αλλά και της ινδικής μετάλλαξης που ξέρουμε ότι απασχολεί ιδιαίτερα τη Βρετανία και όλο τον κόσμο φυσικά, αλλά που θα μπορούσε να απειλήσει το επίπεγμα που έχει καταφέρει η Βρετανία μέχρι τώρα με τους εμβολιασμούς.



Το υψηλό αυτό, λοιπόν, ποσοστό προστασίας με τα εμβόλια, με τις δύο δόσεις των εμβολίων, τουλάχιστον απομακρύνει τον κίνδυνο της ανατροπής των σχεδίων της χαλάρωσης που εφαρμόζει η Βρετανία.

Δυο δόσεις εμβολίων, αλλά και παράλληλα τήρηση των μέτρων. Αυτό είναι κάτι που τονίζεται για τη διατήρηση της επιτυχίας ενός εμβολιαστικού προγράμματος. Και επειδή μιλάμε για τις δυο δόσεις των εμβολίων, να έρθουμε λίγο και στα καθ' ημάς, στη χώρα μας.

Είναι αλήθεια ότι ορισμένα άτομα ταλαιπωρούνται με την πρώτη δόση του εμβολίου, έχουν τις συνήθειες ανεπιθύμητες ενέργειες, αλλά ίσως έχουν και μια αυξημένη ευαισθησία, με αποτέλεσμα πολλοί να ακυρώνουν τη δεύτερη δόση του εμβολιασμού γιατί είχαν αυτές τις συνήθειες, επαναλαμβάνω, ανεπιθύμητες ενέργειες από την πρώτη δόση. Αυτό είναι λάθος. Θα πρέπει να το σκεφτούν καλά και το τίμημα το να μείνουν με μια δόση εμβολίου είναι σημαντικό.

Επίσης, να θυμίσω σε ποιες περιπτώσεις μπορεί η δεύτερη δόση να μην γίνει με το ίδιο εμβόλιο που έγινε η πρώτη. Ο κανόνας ισχύει, ότι με όποιο εμβόλιο αρχίζεις με αυτό συνεχίζεις. Είναι πιο αποδεδειγμένο από τις μελέτες που έχουν γίνει και το θέμα της ασφάλειας και της ανοσογονικότητας και της προστασίας.

Υπάρχουν όμως προγράμματα, μελέτες οι οποίες τρέχουν, ήδη δύο μελέτες έχουν εμφανίσει τα αποτελέσματά τους, με την ανάμειξη δύο διαφορετικών εμβολίων, αυτό το mix and match.

Θα το συναντήσουμε στο μέλλον, όταν θα έχει πάρει τις διαστάσεις που είναι οι σωστές από πλευράς επιστημονικής. Επί του παρόντος, η αλλαγή από την πρώτη δόση σε μία διαφορετική δεύτερη δόση γίνεται σε πολύ περιορισμένες περιπτώσεις.

Και να σας θυμίσω ότι εξ αρχής λέγαμε ότι σε περίπτωση που ένα άτομο κάνει μια σοβαρή αναφυλακτικού τύπου αλλεργική αντίδραση, η δεύτερη δόση θα γίνει με άλλου τύπου εμβολίου, όπως και οι περιπτώσεις στις οποίες ένα άτομο με μια δόση ενός εμβολίου κάνει αυτό που λέμε θρομβοεμβολική νόσο, , για να είμαι πιο συγκεκριμένη, με θρομβώσεις που αφορούν μεγάλα αγγεία, τους φλεβώδεις κόλπους του εγκεφάλου, αλλά και μεγάλα σπλαχνικά αγγεία και φλεβικά και αρτηριακά, με ή χωρίς θρομβοπενία.

Επομένως παραμένουμε στο δυο δόσεις από το ίδιο εμβόλιο ως το σωστό σχήμα που πρέπει να ακολουθούμε.

Τώρα, θα έλεγα ότι ένα ευαίσθητο θέμα, διότι αφορά όλες τις οικογένειες, είναι η περίοδος της κύησης και της γαλουχίας. Έχουν λεχθεί πολλά μέσα σε αυτό το χρονικό διάστημα και κάποια έχουν δημιουργήσει και σύγχυση.

Είναι αποδεδειγμένο πλέον, και από την βάση δεδομένων, κυρίως από την Αμερική που υπάρχει το μητρώο καταγραφής των εγκύων, ότι ο εμβολιασμός κατά την κύηση προφυλάσσει και την ίδια την έγκυο, ιδιαίτερα εάν ανήκει και σε μια ομάδα, είτε από πλευράς επαγγελματικής έκθεσης είτε από κάποια παθολογία, όπως παχυσαρκία ή διαβήτης, την προφυλάσσει την ίδια, προφυλάσσει και το κύημα και το νεογνό μετά, κυρίως από την προωρότητα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πάντα ο εμβολιασμός της εγκύου γίνεται σε συνεργασία και κατόπιν της συμβουλής του γυναικολόγου της, τον οποίο εμπιστεύεται η έγκυος. Και υπάρχουν, πρέπει να έχουν ήδη αναρτηθεί, πολύ λεπτομερείς και σημαντικές οδηγίες για την εγκυμοσύνη και τον εμβολιασμό, στη σελίδα της Ελληνικής Εταιρείας Γυναικολογίας και Μαιευτικής.

Ο εμβολιασμός της εγκύου έχουμε πει ότι βάσει των δεδομένων που υπάρχουν μέχρι σήμερα, συστήνεται να γίνεται με τα εμβόλια που ανήκουν στην ομάδα των mRNA.

Μια πρόσφατη μελέτη, όχι με μεγάλο αριθμό συμμετεχόντων, που προέρχεται από το ερευνητικό ιατρικό κέντρο του Ισραήλ, έδειξε ότι η αντισωματική απάντηση της εγκύου μετά τον εμβολιασμό και όχι μόνο η αντισωματική, αλλά και η κυτταρική ανταπόκριση με τους κατάλληλους δείκτες ελέγχου της κυτταρικής ανοσίας, δεν διαφέρει από την ανοσιακή αντίδραση των μη εγκύων.

Διότι πάντα η εγκυμοσύνη κατά καιρούς θεωρείτο ότι ήταν μία κατάσταση που μπορούσε να είναι και σε μερική... να υπάρχει μία ιδιαιτερότητα από πλευράς ανοσιακής αντίδρασης.

Η απάντηση λοιπόν του εμβολίου ήταν εξαιρετικά ικανοποιητική και ως προς τις κυκλοφορούσες μεταλλάξεις. Επίσης, από τον ομφάλιο λώρο και το μητρικό γάλα των γυναικών αυτών διαπιστώθηκε ότι υπήρχε η αντίστοιχη παρουσία των εξουδετερωτικών αντισωμάτων, πράγμα το οποίο υποδηλώνει ότι μέσω του μητρικού γάλακτος, με την παθητική δηλαδή μεταβίβαση αντισωμάτων, προστατεύεται η έγκυος που εμβολιάστηκε, προστατεύει και το νεογνό της.

Είναι ο ίδιος μηχανισμός ο οποίος χρησιμοποιείται για την προστασία του νεογνού από τη γρίπη, αλλά και από τον κοκκύτη. Επομένως, θηλάζουσες οι οποίες πηγαίνουν σε εμβολιαστικά κέντρα και για άγνωστο λόγο δεν γίνονται δεκτές να εμβολιαστούν επειδή θηλάζουν, είναι ένα λάθος που πρέπει να διορθωθεί και να περάσει το μήνυμα ότι ο θηλασμός δεν αποκλείει μία γυναίκα από την προστασία του εμβολίου, όποιου εμβολίου. Αυτό το μήνυμα θέλουμε να πάει σε όλους όσους έχουν σχέση με την εκστρατεία εμβολιασμών.

Θα ήθελα να πω ότι σε κάθε συνάντηση της Δευτέρας ακούμε τον Γενικό Γραμματέα, τον κύριο Θεμιστοκλέους να αναφέρεται σε τεράστια νούμερα ανθρώπων που εμβολιάζονται.

Και κάνω τη σκέψη, αν όλα αυτά τα εκατομμύρια, οι χιλιάδες των ανθρώπων που έχουν εμβολιαστεί, εάν διέθεταν λίγο από το χρόνο τους να πείσουν κάποιον δύσπιστο σχετικά με τα εμβόλια στο περιβάλλον τους, πόσο μεγάλη προσφορά θα ήταν και πόσο αποτελεσματική θα ήταν αυτού του τύπου η ενημέρωση.

Και σε αυτό το τείχος της προστασίας που περιμένουμε, οπωσδήποτε ο καθένας μας θα είχε βάλει ένα ουσιαστικό λιθαράκι.

Ευχαριστώ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε, κυρία Θεοδωρίδου. Το λόγο έχει ο κύριος Θεμιστοκλέους.



Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από εμένα. Σε λίγη ώρα θα ξεπεράσουμε τα 5 εκατομμύρια εμβολιασμούς από την πρώτη ημέρα που ξεκινήσαμε. Σήμερα έχουν διενεργηθεί ήδη 75.000 εμβολιασμοί και τα προγραμματισμένα ραντεβού είναι κοντά στις 100.000.

Περισσότεροι από 3.250.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί στο 31% και περισσότεροι από 1.800.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, ποσοστό που είναι στο 17,2%.

Την Παρασκευή 21 Μαΐου, την Παρασκευή που μας πέρασε, άνοιξε η πλατφόρμα έτσι ώστε οι πολίτες της ηλικιακής ομάδας 40-44 να μπορούν να κλείνουν ραντεβού και στα τέσσερα διαθέσιμα εμβόλια. Και μέχρι στιγμής, 145.000 συμπολίτες μας από αυτή την ηλικιακή ομάδα έχουν κλείσει το ραντεβού τους.

Άρα αυτό διαμορφώνει την εικόνα στην ηλικιακή ομάδα, το 21% να έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και το ποσοστό με τα ραντεβού ξεπερνάει τα 45%, ένα πολύ καλό αποτέλεσμα δεδομένο το χρονικό διάστημα που είναι ανοιχτή αυτή η ηλικιακή ομάδα.

Με βάση αυτό να δώσω και τα στοιχεία για τις υπόλοιπες ηλικιακές ομάδες.

Στους 85 και άνω το 65% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν συνυπολογίσουμε τα ραντεβού, αυτό θα ανέλθει στο 67%.

Στους 80-84, το 66% έχει ήδη εμβολιαστεί και αν συνυπολογίσουμε τα ραντεβού της πρώτης δόσης, το ποσοστό θα ανέλθει στο 70%.

Στην ηλικιακή ομάδα 75-79, το 76% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού της πρώτης δόσης, το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 81,75%.

Στην ηλικιακή ομάδα 70-74, το 66% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού της πρώτης δόσης το ποσοστό θα ανέλθει στο 76%.

Στους 65-69, το 57,5% έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και με τα ραντεβού, το ποσοστό θα ανέλθει στο 76,35%.

Στην ηλικιακή ομάδα 60-64, το 59% έχει ήδη εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση και με τα ραντεβού, θα φτάσουν στο ποσοστό 70,5%.

Στην ηλικιακή ομάδα 55-59, το 40,5% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού της πρώτης δόσης, το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 66%.

Στην ηλικιακή ομάδα 50-54, το 41,2% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού της πρώτης δόσης το ποσοστό θα ανέλθει στο 61%.

Και τέλος, η ηλικιακή ομάδα 45-49, το 26% έχει ήδη εμβολιαστεί και με τα ραντεβού της πρώτης δόσης το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 56%.

Αναφορικά με τις παραδόσεις από τις εταιρείες ισχύουν όσα έχουμε αναφέρει στην προηγούμενη ενημέρωση. Και να σημειώσω εδώ ότι εξακολουθούμε να περιμένουμε την επιβεβαίωση για τις παραδόσεις της Johnson & Johnson για το μήνα Ιούνιο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Έτσι λοιπόν, με όσα έχουμε ήδη αναφέρει με το πώς διαμορφώνεται η εικόνα από τα ραντεβού και τις παραδόσεις των εταιρειών, την Τετάρτη 26 Μαΐου θα ανοίξει η πλατφόρμα έτσι ώστε η ηλικιακή ομάδα 35-39 να μπορεί να κλείνει ραντεβού και για τα τέσσερα διαθέσιμα εμβόλια.

Σε σχέση με το είδος των εμβολίων που έχουν γίνει, θα αναφέρω στρογγυλοποιημένους τους αριθμούς, 2.100.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με Pfizer, 740.000 συμπολίτες με AstraZeneca, 307.000 με Moderna και περισσότεροι από 80.000 με Johnson & Johnson.

Τώρα, σε σχέση με τα νησιά και την Επιχείρηση «Γαλάζια Ελευθερία». Ήδη διανύουμε την πρώτη εβδομάδα. Θα ήθελα να πω ότι η δυναμικότητα και ο αριθμός των εμβολιασμών θα αυξάνεται σταδιακά. Είναι προσαρμοσμένος στις παραδόσεις των εμβολίων.

Και μέχρι στιγμής, ακόμη και με αυτή την εβδομάδα, ο μέσος όρος εμβολιαστικής κάλυψης με μια δόση στα νησιά είναι 30%, ενώ το ποσοστό των ολοκληρωμένων εμβολιασμών έχει ανέβει στο 20%.

Έχει παρατηρηθεί δηλαδή, μια βελτίωση της εμβολιαστικής κάλυψης στα νησιά με μία δόση από 22% σε 30% και το ποσοστό των ολοκληρωμένων εμβολιασμών από 13% σε 20%.

Χαρακτηριστικά παραδείγματα, αναφέρω δύο νησιά, είναι η εμβολιαστική κάλυψη της Σαντορίνης σε ολοκληρωμένους εμβολιασμούς από το 11% ανέβηκε στο 25% και η Σύρος από το 12% στο 23%.

Για την εβδομάδα που διανύουμε, στα 19 νησιά η συντριπτική πλειοψηφία των ραντεβού είναι κατειλημμένη και ξεπερνάει το 90%. Θα ήθελα όμως να αναφέρω 5 νησιά, στα οποία η πληρότητα των ραντεβού είναι χαμηλή, είναι κάτω από το 35%. Τα νησιά αυτά είναι η Κάλυμνος, η Ζάκυνθος, η Σάμος, η Λήμνος και η Κεφαλονιά.

Σε σχέση με όσα σας έχει πει η κυρία Θεοδωρίδου σχετικά με τον εμβολιασμό μετά από νόσηση με μια μόνο δόση εμβολίου, το χρονικό διάστημα θα είναι από 6 έως 12 μήνες μετά τη νόσηση.

Συγκεκριμένα, ανακοινώνουμε ότι αν ο πολίτης έχει νοσήσει πριν από τον πρώτο του εμβολιασμό, τότε θα δικαιούται εμβολιασμό μετά από 6 μήνες από την ημέρα που διαγνώστηκε ως θετικός και έχει καταχωρηθεί στο μητρώο.

Αν έχει προκαθορισμένο ραντεβού από την επόμενη Τρίτη, η Τρίτη είναι η ημερομηνία που θα εφαρμόσουμε αυτά, τότε θα ακυρώσουμε αυτόματα το ραντεβού και ο πολίτης θα μπορεί να προγραμματίσει το ραντεβού του για εμβολιασμό μετά από 6 μήνες από την ημερομηνία διάγνωσης της νόσου.

Να πούμε εδώ ότι ένα sms θα σταλεί ακριβώς στους έξι μήνες, έτσι ώστε να υπενθυμίσει στους πολίτες ότι μπορούν να κλείσουν ραντεβού για εμβολιασμό.

Αν ο πολίτης, τώρα, νοσήσει μεταξύ του πρώτου και του δεύτερου ραντεβού, θα ακυρωθεί αυτόματα το επαναληπτικό ραντεβού και θα μπορέσει να προγραμματίσει την δεύτερη του δόση, στο διάστημα έξι με δώδεκα μηνών από την ημερομηνία της διάγνωσης.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτά θα εφαρμοστούν από την ερχόμενη Τρίτη.
Ευχαριστώ πολύ.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε τον κύριο Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Γεια σας. Έχω μία ερώτηση αρχικά για την κυρία Θεοδωρίδου και στην συνέχεια για τον κύριο Θεμιστοκλέους. Κυρία Θεοδωρίδου, το γεγονός ότι υπάρχουν αρκετές ανεπιθύμητες ενέργειες και κάποια περιστατικά θρομβώσεων στην Κρήτη που έχουν αναφερθεί, αλλά και κάποιο σήμερα στην Αθήνα και βλέπουν το φως της δημοσιότητας αρκετά περιστατικά σοβαρών παρενεργειών.

Και το λέω αυτό γιατί όταν κάποιος πάει να εμβολιαστεί στο εμβολιαστικό κέντρο, υπάρχει γραμμένο στον τοίχο ότι θα εμφανίσει πυρετό, ότι θα κάνει ενδεχομένως πόνο, το λέω γιατί συζητάνε πολλοί άνθρωποι μεταξύ τους, ακούτε κι εσείς φαντάζομαι, γίνεστε και εσείς δέκτης αυτού του πράγματος, και μάλιστα αναφέρατε σήμερα ότι πολλοί ακυρώνουν την δεύτερη δόση φοβούμενοι αυτό που έζησαν στην πρώτη δόση.

Δηλαδή, τον πυρετό, που μπορεί να κρατήσει και μέρες ή άλλα συμπτώματα. Θέλετε λίγο να μας πείτε τι είναι αναμενόμενο, τι δεν είναι αναμενόμενο μετά από ένα εμβολιασμό, ξεκάθαρα, ώστε να το ξέρει και ο κόσμος και τι ακριβώς συμβαίνει με αυτά τα περιστατικά που είναι σοβαρά, των θρομβώσεων;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ναι, θίγεται βέβαια ένα τεράστιο κεφάλαιο. Θα έλεγα ότι το θετικό σε αυτό το θέμα που αναφέρεστε είναι ότι υπάρχει μία διαφάνεια, υπάρχει μια μεγάλη ευαισθητοποίηση για οποιαδήποτε ανεπιθύμητη ενέργεια, είτε μικρή, είτε μεγάλη.

Βέβαια, οι παιδίατροι είναι συνηθισμένοι να λένε στους γονείς ποια είναι τα συνήθη συμπτώματα που μπορεί να κάνει ένα εμβόλιο, γιατί πολλά από αυτά είναι τα ίδια και στους ενήλικες.

Δηλαδή, το ότι θα πονάει το χέρι, μπορεί να κάνει ένα τοπικό ερεθισμό, ότι μπορεί να έχουμε έναν πυρετό, μια κεφαλαλγία, ατονία για λίγα 24ωρα, αυτά είναι συμβατά, θα λέγαμε, με την συμπτωματολογία μιας απλής ίωσης. Είναι σαν περνάει κάποιος μια απλή ίωση.

Αλλά ίσως υπάρχει και μια μεγιστοποίηση του συμπτώματος που μπορεί να προκληθεί ή ίσως και ένας φόβος παραπανήσιος για αυτά τα απλά, τα αναμενόμενα συμπτώματα.

Τώρα, τα συμπτώματα τα θρομβωτικά που αναφέρατε, να μην ξεχνάμε να βάζουμε μπροστά ότι είναι εξαιρετικά σπάνια. Είναι συμπτώματα στα οποία...

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κυρία Θεοδωρίδου, όταν κάποιος του συμβεί λέει συμβαίνει σε μένα όμως...



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Δεν το συζητώ. Για αυτό και δεν αναφέρομαι σε νούμερα, διότι τα νούμερα και οι αριθμοί βοηθάνε βέβαια για τη λήψη αποφάσεων και αξιολόγηση πραγμάτων, αλλά όταν ερχόμαστε σε συγκεκριμένο άτομο και πρόσωπο, εκεί τα νούμερα τα βάζουμε στην άκρη.

Λοιπόν, το θέμα που αναφέρατε είναι συμπτωματολογία κεφαλαλγίας η οποία είναι επίμονη και διαρκεί ή πόνος στο θώρακα ή εμφάνιση διόγκωσης πόνου σε κάποιο από τα άκρα, σε χέρι ή σε πόδι – μιλάμε για τις θρομβώσεις – θάμβος στην όραση ή οποιοδήποτε σύμπτωμα από τα μάτια και εμφάνιση πιθανώς στο δέρμα μικρών πετεχειών, δηλαδή μικρών αιμορραγικών στιγμάτων. Αυτά είναι αδρά τα σοβαρά συμπτώματα των σοβαρών και σπάνιων ανεπιθύμητων ενεργειών.

Από αυτό το βήμα εδώ, έχουμε έγκαιρα αναφέρει τις λεπτομέρειες και των συμπτωμάτων αυτών και του τρόπου αντιμετώπισης. Διότι ευτυχώς υπάρχει πλέον η γνώση του παθογενετικού μηχανισμού αυτών των σπάνιων επιπλοκών και η δυνατότητα και της θεραπευτικής παρέμβασης. Αυτό είναι το θετικό. Και πιστεύω ότι σε όλες τις περιπτώσεις μέχρι τώρα, υπήρξε και η αντίστοιχη αντιμετώπιση.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Ναι, καλό θα ήταν να γνωρίζουμε βέβαια πόσες είναι αυτές οι περιπτώσεις, αλλά δεν μας το λέτε.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Η μία έχει περάσει, έχει καταγραφεί και στον EMA. Οι άλλες που τις ακούτε, και θα έλεγα εδώ ότι αυτές που ακούτε βγαίνουν πρώτα στα κανάλια και μετά συμπληρώνεται η κίτρινη κάρτα.

Δηλαδή ότι υπάρχει ακόμη μία δυστοκία στο να συμπληρωθούν άμεσα τα ιατρικά στοιχεία από το νοσηλευτικό ίδρυμα, από το γιατρό στον οποίο καταφεύγει ένα άτομο.

Επομένως, θα έλεγα ότι εάν μπορούσατε εσείς που είσατε κοντά στο κοινό και τους γιατρούς σε όλη την Ελλάδα, προσοχή έγκαιρη συμπλήρωση της κίτρινης κάρτας. Διότι με την κίτρινη κάρτα ενημερώνεται ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης και κινείται ο μηχανισμός εν τω βάθει διερεύνησης του κάθε περιστατικού.

Πολλές φορές δηλαδή μας ζητάτε πληροφορίες για ένα περιστατικό, για το οποίο δεν έχουν φτάσει στοιχεία ούτε στον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων.

Πάντως, όταν τεκμηριώνεται το περιστατικό και δεν είναι απλώς η χρονική συσχέτιση, αυτό να είστε σίγουροι ότι θα το αναφέρουμε.

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μια ερώτηση πολύ σύντομη για τον κύριο Θεμιστοκλέους. Θα ήθελα να σας ρωτήσω αν έχουμε καταλήξει ακριβώς το τι θα γίνεται με τα πιστοποιητικά για όσους έχουν νοσήσει ή και για αυτούς που δεν θα γίνει πλέον ο εμβολιασμός, η δεύτερη δόση ή και καμία δόση ενδεχομένως αν δεν περάσουν αυτοί οι 6 με 12 μήνες. Τι πιστοποιητικό θα χορηγείται στη μια



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

περίπτωση που έχει γίνει έστω η μια δόση και τι πιστοποιητικό στην άλλη περίπτωση;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Θα απαντήσω την ερώτηση και αν μου επιτρέπτε να κάνω και ένα σχόλιο στα προηγούμενα που έχετε πει.

Σε αυτούς που έχουν νοσήσει θα δίνεται πιστοποιητικό νόσησης, σε αυτούς που δεν έχουν κάποια δόση. Σε αυτούς που έχουν νοσήσει και έχουν κάνει μια δόση, μέσα σε ένα διάστημα μετά από 10 με 15 μέρες θα είναι έτοιμο το σύστημα έτσι ώστε να δίνει πιστοποιητικό ότι έχουν νοσήσει και έχουν κάνει μία δόση, έτσι ώστε να θεωρούνται πλήρως εμβολιασμένοι για να μπορούν και αυτοί.

Θα ήθελα να πω ότι έχουν γίνει 5.000.000 εμβολιασμοί, πάρα πολλοί συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί. Υπάρχει ένα πολύ συγκεκριμένο σύστημα καταγραφής των παρενεργειών και μάλιστα απευθύνω πρόσκληση σε εσάς που έχετε νοσήσει, πόσο δύσκολα έχετε περάσει εσείς φαντάζομαι, σε σχέση με όσους έχουν κάνει το εμβόλιο και δεν..

Μ. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Μπορώ να σας το βεβαιώσω ότι πέρασα πάρα πολύ δύσκολα και καλό είναι να κάνουν το εμβόλιο. Εγώ δεν ρωτώ για τις παρενέργειες για να μην κάνουν το εμβόλιο, άλλο σκοπό έχει η ερώτησή μου.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Το λέω για να μην υπερτονίζουμε, όχι να μην υπερτονίζουμε, οι παρενέργειες είναι εκεί, τις καταγράφουμε και όλα αυτά και επειδή και εμείς στο σύστημα δεν βλέπουμε πολύ κόσμο, γιατί έχει αναφερθεί νομίζω, ότι όσοι έχουν κάνει την πρώτη δόση η συντριπτική πλειοψηφία ολοκληρώνει και τον εμβολιασμό του.

Και όποιες παρενέργειες, σε όλα αυτά τα εκατομμύρια που έχουν εμβολιαστεί αυτή τη στιγμή, το εμβόλιο είναι ασφαλές, προστατεύει και πρέπει να πούμε ότι οποιοσδήποτε συνέπειες από τη νόσηση είναι πολύ χειρότερες από το εμβόλιο σε κάθε περίπτωση.

Μ. Ν. ΓΕΩΡΓΑΝΤΑ: Καλησπέρα σας. Κύριε Θεμιστοκλέους, σε πρόσφατη συνέντευξή σας την προηγούμενη εβδομάδα είπατε ότι αφού ανοίξει η διαδικασία για όλους άνω των 18 θα προχωρήσει το εμβολιαστικό πρόγραμμα και στους εφήβους 16 ετών και πάνω και εφόσον εγκριθεί από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων και για τα παιδιά 12 έως 15 ετών. Ήθελα να σας ρωτήσω, κυρία Θεοδωρίδου, από την πλευρά της επιτροπής εάν, ποια είναι η θέση της Επιτροπής, εάν θα αφορά τον γενικό πληθυσμό των παιδιών ή τα πλέον ευάλωτα. Και ρωτάω γιατί είχατε ξανατοποθετηθεί πάνω σε αυτό και είχατε πει ότι προς το παρόν πρέπει να επιμείνουμε στον εμβολιασμό των ενηλίκων. Με ποια κριτήρια, δηλαδή, θα προχωρήσουμε σε εμβολιασμό παιδιών; Τι θα το καθορίσει;



Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ναι, αυτό θα το επαναλάβω, ότι ακόμη οι ενήλικοι έχουν να δώσουν ένα καλό παρών στο θέμα των εμβολιασμών και να μην υπάρχει αυτό το κενό το οποίο θα πρέπει να συμπληρωθεί με τον εμβολιασμό και των μικρότερων ηλικιών.

Ήδη, από τα εμβόλια που υπάρχουν, το εμβόλιο της Pfizer είχε άδεια εξαρχής για εμβολιασμό ατόμων άνω των 16 ετών και με την προτεραιοποίηση που έχει γίνει για τους εμβολιασμούς, ήδη έφηβοι άνω των 16 ετών με υποκείμενα προβλήματα, όπως από ότι κατάλαβα γνωρίζετε, έχουν εμβολιαστεί.

Η ηλικία αυτή των 16-18 ετών επομένως, έχει αρκετά δικαιολογητικά για να πούμε ότι μπορεί να εμβολιαστεί.

Για το θέμα των παιδιών όλες οι χώρες το συζητούν. Υπάρχουν πολλά πράγματα τα οποία πρέπει να ζυγίσει κανείς για να εμβολιάσει τα παιδιά, δεδομένου ότι εδώ υπάρχει μια ιδιαιτερότητα σε σχέση με άλλα εμβόλια. Ότι κυρίως θα εμβολιαστούν τα παιδιά, για να προστατεύσουν εμμέσως άλλα άτομα στο περιβάλλον τους.

Υπάρχουν και υπέρ, αλλά υπάρχουν και αρκετά στοιχεία που, επαναλαμβάνω, θα ζυγιστούν πολύ προσεκτικά και βάσει της επιδημιολογικής εικόνας που θα έχει η χώρα μας.

Να μην ξεχνάμε ότι η επιδημιολογία είναι αυτή η οποία μας καθορίζει πάρα πολλές ενέργειες που γίνονται στην εκστρατεία των εμβολιασμών.

Ν. ΣΠΑΓΑΔΩΡΟΥ: Ευχαριστώ πολύ. Κυρία Πρόεδρε και κύριε Γενικέ Γραμματέα, καθώς η Επιτροπή έχει θεσπίσει την υποχρεωτικότητα των εμβολιασμών για τις ομάδες εργαζομένων ΕΜΑΚ, στους πυροσβέστες, υπάρχουν σκέψεις για υποχρεωτικότητα εμβολιασμού σε άλλες ομάδες επαγγελματιών; Και επίσης, νομίζω είναι η δεύτερη ή η τρίτη φορά, κύριε Θεμιστοκλέους, που κάνατε αναφορά στα νησιά αυτά, δηλαδή Ζάκυνθος, Κεφαλονιά, Λήμνος, που εμφανίζουν μία διστακτικότητα στο θέμα των εμβολιασμών. Υπάρχουν σκέψεις ή σχέδια στον επιχειρησιακό σας σχεδιασμό για ενημέρωση; Γιατί εκτός από μεγάλα νησιά, φαντάζομαι ότι σας απασχολούν γιατί είναι και πόλοι έλξης τουριστών. Ευχαριστώ πολύ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω ότι το θέμα της υποχρεωτικότητας είναι ανοιχτό και σε όλες τις περιπτώσεις η απόφαση του Κράτους, της Πολιτείας θα είναι η καθοριστική.

Η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών θα συζητήσει, όπως συζητήσε και το θέμα των εμβολιασμών στα παιδιά, κυρίως για τον εμβολιασμό των υγειονομικών. Για τα άλλα επαγγέλματα που αναφέρεστε, με βάση το τι λέει το Σύνταγμα, το τι επιτάσσει η επιδημία, ποια είναι δηλαδή η ανάγκη του Κράτους, θα είναι τα ερείσματα για τις αποφάσεις.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Σε σχέση με τα νησιά. Κατ' αρχήν θα ήθελα να μείνω σε αυτά που σας έχω ανακοινώσει, ότι πάμε εξαιρετικά στα νησιά, έτσι; Υπάρχει μία πολύ καλή αύξηση, ακόμα και στα πέντε νησιά, υπάρχει μια πολύ καλή αύξηση.



Ένας από τους τρόπους που είπατε εσείς να ενισχύσουμε αυτό και κάνουμε στοχευμένες παρεμβάσεις και είδαμε νησιά που έχουν βελτιώσει πάρα πολύ την πληρότητα των ραντεβού. Ακόμη και σε αυτά τα νησιά είμαστε σε ένα καλό σημείο εμβολιαστικής κάλυψης. Αυτό είναι το θετικό της όλης εικόνας.

Και αυτή η ανακοίνωση που κάνουμε εδώ, έχει και αυτό, δηλαδή να ενημερωθούν οι πολίτες ότι υπάρχουν διαθέσιμα ραντεβού, έτσι ώστε να καλύψουν και πιστεύω θα τα καλύψουν και θα πάμε εξαιρετικά και σε αυτά τα νησιά.

Γ. ΣΑΚΚΑΣ: Καλησπέρα. Κυρία Θεοδωρίδου, αναφέρατε πριν από λίγο ότι κάποιοι οι οποίοι έχουν ολοκληρώσει την πρώτη δόση λόγω της συνέπειας που είχαν, ακυρώνουν το ραντεβού της δεύτερης δόσης. Ξέρουμε, ίσως ο κύριος Θεμιστοκλέους να γνωρίζει, τι ποσοστό είναι αυτό; Και θα ήθελα να ρωτήσω επίσης και τον κύριο Θεμιστοκλέους. Αναφερθήκατε πάλι στο θέμα του εμβολιασμού των νησιών με το μονοδοσικό εμβόλιο. Βλέπουμε ότι μέχρι σήμερα ότι έχουν γίνει μόνο 80.000 εμβολιασμοί. Και την ίδια στιγμή, βλέπουμε ότι στις μεγάλες ηλικίες δεν βελτιώνεται το ποσοστό των εμβολιασμένων και ίσως έχει να κάνει με το γεγονός ότι δεν έχει ανοίξει ακόμα η διαδικασία εμβολιασμών κατ' οίκον, ίσως γιατί δεν έχουμε μάλλον μονοδοσικά εμβόλια. Τι θα λέγατε πάνω σε αυτό; Ευχαριστώ.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Εγώ ίσως έδωσα παραπάνω έμφαση για αυτούς που διστάζουν, γιατί το έζησα αυτές τις τελευταίες ημέρες. Πιστεύω ότι αυτό δεν μεταφράζεται σε νούμερα, σε ακυρώσεις που να είναι σημαντικό. Είναι όμως ένα πνεύμα αρνητικό που δημιουργείται για τα εμβόλια και που ευτυχώς πιστεύω ότι μετά από την πάροδο λίγων ημερών, που υποχωρούν αυτά τα ενοχλητικά συμπτώματα, καταλαβαίνουν ποιος είναι ο στόχος και κάνουν και το δεύτερο εμβόλιο.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καταρχήν να πούμε ότι έστω και αργά τα ποσοστά βελτιώνονται και θα το δείτε και εσείς γιατί το βλέπουμε και εμείς στις παραστάσεις, έστω και αργά. Δηλαδή όταν μια ηλικιακή ομάδα έχει ανοίξει, σιγά-σιγά βελτιώνεται αυτό το ποσοστό ανά εβδομάδα.

Όσον αφορά για τους εμβολιασμούς κατ' οίκον, τις επόμενες μέρες θα ανακοινώσουμε πως θα γίνει ο σχεδιασμός αυτός. Με τα μονοδοσικά εμβόλια της Johnson & Johnson είμαστε σε ένα πολύ καλό ποσοστό απορρόφησης. Όσα έχουν έρθει τα χρησιμοποιούμε.

Δηλαδή, σήμερα υπήρξε παράδοση, μέχρι εχθές είχαμε σχεδόν χρησιμοποιήσει, δεν θυμάμαι ακριβώς το ποσοστό είναι πάνω από το 90%. Δηλαδή ότι έρχεται το «καταναλώνουμε».

Και έχω ανακοινώσει ήδη ότι η Johnson & Johnson μια παράδοση του Μαΐου θα τη φέρει 2 Ιουνίου. Όλα αυτά είναι προσαρμοσμένα στο σχεδιασμό,



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αλλά οι 80.000 που έχουμε χρησιμοποιήσει είναι ένα υψηλό ποσοστό σε σχέση με το τι έχουμε παραλάβει. Ξεπερνάει περίπου το 90% μέχρι στιγμής.

Και όσον αφορά το ποσοστό του αν υπάρχουν άτομα που έχουν κάνει την πρώτη δόση, αυτό θα σας το δώσω και συγκεκριμένα, αλλά η συντριπτική πλειοψηφία όσων έχουν κάνει την πρώτη δόση κάνουν και τη δεύτερη. Το βλέπουμε στο σύστημα: όσοι έχουν κάνει την πρώτη δόση, είναι εξαιρετικά χαμηλά τα ποσοστά που δεν έχουν κάνει και τη δεύτερη δόση.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Εδώ ολοκληρώνεται η ενημέρωση από το Υπουργείο Υγείας. Σας ευχαριστούμε πολύ.