



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 16 Μαρτίου 2021

**Ενημέρωση διαπιστευμένων συντακτών για το Εθνικό Σχέδιο
εμβολιαστικής κάλυψης κατά της COVID-19, από την Πρόεδρο της
Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γ.Γ.
Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας Μάριο Θεμιστοκλέους**

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Καλησπέρα σας από το Υπουργείο Υγείας και καλή Σαρακοστή. 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: Καλησπέρα σας και καλή Σαρακοστή. Βασικό χαρακτηριστικό ενός επιτυχούς εμβολίου είναι η ασφάλεια. Συνήθως υπάρχουν ήπιες και αυτοπεριοριζόμενες ανεπιθύμητες ενέργειες μετά από έναν εμβολιασμό.

Σε μαζικούς εμβολιασμούς όμως, δηλαδή μεγάλο αριθμό εμβολιασμών, ενδεχομένως να παρουσιαστούν σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες, για αυτό και η επιτήρηση των εμβολίων συνεχίζεται και μετά την εφαρμογή τους στο γενικό πληθυσμό.

Τις τελευταίες ημέρες παρακολουθούμε όλοι, ότι Εθνικοί Οργανισμοί διαφόρων χωρών, λιγότερων στην αρχή, ως ντόμινο τις τελευταίες δύο ημέρες, αναστέλλουν προσωρινά και προληπτικά τον εμβολιασμό με το συγκεκριμένο εμβόλιο της AstraZeneca, που είναι για τον κορονοϊό, λόγω πιθανής συσχέτισης του εμβολίου με θρομβοεμβολικά επεισόδια.

Όμως, αξίζει να σημειωθεί ότι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, αλλά και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας που έχουν στην κατοχή τους το σύνολο των δεδομένων από όλη την Ευρώπη, με δηλώσεις τους έχουν αποσυνδέσει την αιτιολογική συσχέτιση του εμβολίου με τα θρομβοεμβολικά επεισόδια.

Λείπουν αποδείξεις για να ενοχοποιήσει κανείς ένα τόσο χρήσιμο εμβόλιο. Παρόλα αυτά, η Επιτροπή διερευνά, όπως και πρέπει, μία προς



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

μία όλες τις περιπτώσεις και επισημαίνει ότι ο αριθμός των εμβολιαζόμενων ατόμων, δεν παρουσιάζει μεγαλύτερο αριθμό θρομβοεμβολικών επεισοδίων απ' ό,τι τα επεισόδια που συμβαίνουν στο γενικό πληθυσμό. Η εμφάνισή τους μπορεί να είναι μία χρονική σύμπτωση και να μην σημαίνει αιτιολογική συσχέτιση.

Μέχρι σήμερα, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών έχει κάνει δύο συνεδριάσεις και έχει τοποθετηθεί πάνω σε αυτό το θέμα. Η μία ανακοίνωση ήταν πριν τέσσερις ημέρες και υπάρχει και η πρόσφατη τοποθέτησή της, πριν από λίγες ώρες, όπου ελήφθησαν όλα τα υπάρχοντα δεδομένα υπ' όψιν, όπως και η μεγάλη εμπειρία του εμβολιασμού εκατομμυρίων ατόμων στο Ηνωμένο Βασίλειο, που στηρίζει την άποψη ότι θα πρέπει να είμαστε πολύ προσεκτικοί στο να θεωρήσουμε ότι υπάρχει σύνδεση αυτών των θρομβοεμβολικών επεισοδίων που είναι και μικρός αριθμός ανά χώρα, με τον εμβολιασμό κατά του κορονοϊού.

Θα ήθελα να είμαι πιο συγκεκριμένη, μεταφέροντας σας ακριβώς την διατύπωση από την Εθνική Επιτροπή. Εξέτασε τα μέχρι σήμερα διαθέσιμα δεδομένα, είναι προ λίγων ωρών η συνεδρίαση, και ομόφωνα κρίνει πως δεν συντρέχει λόγος τροποποίησης της εισήγησής της, της προηγούμενης προ τεσσάρων ημερών.

Η Επιτροπή επισημαίνει ότι ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων και ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO), οι οποίοι έχουν στη διάθεσή τους το σύνολο των δεδομένων από όλες τις χώρες, συνιστούν τη συνέχιση του εμβολιασμού με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Επισημαίνεται εκ νέου ότι η Εθνική Επιτροπή σε συνεργασία με την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του ΕΟΦ, δίνουν απόλυτη προτεραιότητα σε θέματα ασφάλειας των εμβολίων. Έτσι, παρακολουθούν αδιάλειπτα τις αξιολογήσεις του EMA και του WHO, καθώς και τις αναφορές για πιθανές ανεπιθύμητες ενέργειες όλων των εμβολίων κατά της νόσου COVID-19.

Συμπερασματικά, η Εθνική Επιτροπή συνεκτιμώντας όλα τα δεδομένα εισηγείται ομόφωνα τη συνέχιση του εμβολιασμού με το εμβόλιο της AstraZeneca στη χώρα μας, σύμφωνα με τον προγραμματισμό που έχει γίνει.

Πριν 2 ώρες και η EMA, ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων, γνωμοδότησε ανάλογα επισημαίνοντας ότι μελετά τις περιπτώσεις μία προς μία και την Πέμπτη θα επανέλθει πάνω σε αυτό το θέμα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Επομένως, για τη χώρα μας ο εμβολιασμός με το εμβόλιο της AstraZeneca συνεχίζεται σταθερά και με εμπιστοσύνη, συμβάλλοντας καθοριστικά στον έλεγχο της επιδημίας.

Και μια πρακτική αναφορά. Έχουμε ακούσει οι περισσότεροι γιατροί, ότι ορισμένα άτομα από τον φόβο αυτών των θρομβοεμβολικών επεισοδίων παίρνουν αντιπηκτικά πριν από τον εμβολιασμό. Αυτό είναι ένα λάθος, να συνεχίσουν να πηγαίνουν χωρίς καμία ιδιαίτερη πρόληψη.

Μετά από αυτό το γεγονός με την AstraZeneca, θα ήθελα να θυμηθούμε λίγο, να επανέλθουμε στη ροή των εμβολιασμών μέχρι τώρα, που όλοι γνωρίζετε πόσο ικανοποιητικά έχει εξελιχθεί. Και να υπενθυμίσω ότι η περιορισμένη διαθεσιμότητα εξαρχής των εμβολίων είχε επιβάλει τη χρήση συγκεκριμένων κριτηρίων, δηλαδή την ανάγκη της προτεραιοποίησης, η οποία έγινε με επιστημονικά βέβαια κριτήρια και αποσκοπούσε στην προφύλαξη από σοβαρή νόσο αφενός, την προφύλαξη από αυξημένο κίνδυνο έκθεσης, τη διατήρηση της φροντίδας για ευάλωτα άτομα, ασθενείς, ηλικιωμένα άτομα, και τη διατήρηση της συνέχισης των κρίσιμων λειτουργιών του Κράτους.

Η προτεραιοποίηση στηρίχθηκε σε επιστημονικές μελέτες που έγιναν το χρόνο που έχουμε ζήσει με την επιδημία του Covid και που εκτιμούν τον σχετικό κίνδυνο σοβαρής νόσου και θανάτου από κορονοϊό.

Μετά, λοιπόν, από τις ομάδες με το βασικό κριτήριο της ηλικίας που έχει αποδειχθεί ο σημαντικότερος παράγων κινδύνου και τον εμβολιασμό των πρώτων ομάδων των ηλικιωμένων, με την πάροδο τώρα του χρόνου φτάνουμε στο σημείο που επίκειται η έναρξη του εμβολιασμού των ατόμων με λίαν αυξημένο κίνδυνο.

Θα αναφερθώ στις ομάδες επιγραμματικά που περιλαμβάνει αυτή η κατηγορία των ασθενών και να τονίσω ότι ο εντοπισμός των ατόμων που ανήκουν σε αυτές τις ομάδες είναι ένα δύσκολο έργο το οποίο απαιτεί τη συνεργασία πολλών ανθρώπων, πολλών ειδικών, δεδομένου ότι στηρίζεται σε στοιχεία που εκμαιεύονται με την ηλεκτρονική συνταγογράφηση, από μητρώα ιατρικών πρωτοκόλλων, από τον ατομικό φάκελο υγείας, τη συνεργασία με ΗΔΙΚΑ, ΕΟΠΥΥ, και με την αναζήτηση των ειδικών κωδικών των νόσων, αλλά και των φαρμάκων.

Τα νοσήματα τα οποία περιλαμβάνονται σε αυτή την πρώτη ομάδα υψηλού κινδύνου θα βρίσκονται αναρτημένα και στο emvolio.gov.gr αλλά θα δοθεί ένα αντίγραφο σε όποιον από τους δημοσιογράφους έχει ενδιαφέρον για αυτά.

Η πρώτη ομάδα των νοσημάτων υψηλού κινδύνου είναι τα άτομα με μεταμόσχευση. Υπάρχουν άτομα με μεταμόσχευση συμπαγών οργάνων ή



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

αιμοποιητικών κυττάρων, άτομα σε λίστα αναμονής για μεταμόσχευση οργάνου.

Δεύτερη ομάδα είναι η νεφρική ανεπάρκεια, υποβολή σε αιμοκάθαρση ή περιτοναϊκή κάθαρση.

Τρίτη ομάδα τα άτομα που νοσούν με κυστική ίνωση.

Μια τέταρτη κατηγορία είναι ο καρκίνος υπό αγωγή. Καρκίνος συμπαγούς οργάνου σε άτομα που υποβάλλονται σε θεραπεία, χημειοθεραπεία, ακτινοθεραπεία, ανοσοθεραπεία ή άλλη θεραπεία. Αιματολογικός καρκίνος την τελευταία πενταετία.

Στους καρκίνους υπάρχουν και κάποιοι χρονικοί προσδιορισμοί. Δηλαδή, ο καρκίνος του συμπαγούς οργάνου υπάρχει με ημερομηνία από 1/1 του 2019, ενώ για τον αιματολογικό καρκίνο περιλαμβάνονται άτομα που νόσησαν την τελευταία πενταετία, είναι από την 1/1 του 2016.

Ακολουθούν σοβαρά χρόνια νοσήματα του αναπνευστικού. Χρόνιο αναπνευστικό νόσημα για το οποίο γίνεται χρήση οξυγόνου κατ' οίκον βάσει πιστοποίησης από τον ασφαλιστικό φορέα, χρόνια αποφρακτική πνευμονοπάθεια με FEV1 μικρότερο του 30%, μέσω θεραπευτικού πρωτοκόλλου. Επίσης, η διάμεση πνευμονοπάθεια.

Ακολουθεί η σοβαρή καρδιακή νόσος. Περιλαμβάνει το πρόσφατο οξύ έμφραγμα του μυοκαρδίου των τελευταίων τριών μηνών, καρδιακή ανεπάρκεια με κλάσμα εξώθησης μικρότερο του 40%, μέσω θεραπευτικού πρωτοκόλλου, στα οποία συμπεριλαμβάνονται και οι μυοκαρδιοπάθειες, οι συγγενείς καρδιοπάθειες, βαλβιδική νόσος, όπως και η πνευμονική υπέρταση.

Θα πρέπει να πω ότι στα περισσότερα από τα νοσήματα τα οποία αναφέρονται στον πίνακα 1, υπάρχουν ως πιο ήπιες κλινικές εκφράσεις τους, αντίστοιχη πρόβλεψη εμβολιασμού στην ομάδα Β.

Σοβαρή ηπατική νόσος, όπως ηπατική ανεπάρκεια με πυλαία υπέρταση, κίρρωση ήπατος με πυλαία υπέρταση.

Άτομα σε ανοσοκαταστολή. Εδώ είναι μία μεγάλη και ετερογενής ομάδα. Περιλαμβάνει αυτοφλεγμονώδεις και αυτοάνοσες παθήσεις ή άλλες νόσους υπό ανοσοκαταστολή ή ανοσοτροποποιητική αγωγή μέτριου ή υψηλού κινδύνου.

Εδώ ο εντοπισμός γίνεται κυρίως και με τον κωδικό νοσήματος, αλλά και τον κωδικό ATC των φαρμάκων. Είναι, επαναλαμβάνω, μία μεγάλη



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κατηγορία που περιλαμβάνει νοσήματα από σχεδόν όλα τα συστήματα: πεπτικό, μυοσκελετικό, δέρμα.

Άλλη κατηγορία είναι οι πρωτοπαθείς ανοσοανεπάρκειες, όπως και άτομα με HIV, με CD4 κάτω των 200.

Στα άλλα νοσήματα συμπεριλαμβάνεται το σύνδρομο Down, όπως βλέπετε ότι υπάρχει και μία πρόβλεψη για άλλες ειδικές σοβαρές καταστάσεις μετά από αίτηση του θεράποντος γιατρού.

Αυτό είναι μία δικλείδα για νοσήματα τα οποία λόγω έλλειψης καταγραφής δεν περιλαμβάνονται ή σπάνια νοσήματα. Πολύ περισσότερες λεπτομέρειες θα σας πει ο κύριος Θεμιστοκλέους, διότι καλά είναι η επί χάρτου άσκηση, η καταγραφή των νοσημάτων, αλλά το άπαν είναι επιχειρησιακά να γίνει εφικτή η πραγματοποίηση των εμβολιασμών. Ο κύριος Θεμιστοκλέους θα σας πει τη συνέχεια.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί περισσότεροι από 28.000 εμβολιασμοί μέχρι στιγμής και έχουμε ξεπεράσει το 1.300.000 εμβολιασμούς, με 890.000 πολίτες να έχουν κάνει τουλάχιστον την πρώτη δόση.

Σχετικά τώρα με το θέμα που αφορά την ασφάλεια του εμβολίου της AstraZeneca. Έχει εξηγήσει πολύ αναλυτικά η Καθηγήτρια, η κυρία Θεοδωρίδου, και έκανε μια πολύ ξεκάθαρη και λεπτομερή θέση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών που αποφάσισε τη συνέχιση των εμβολιασμών με το συγκεκριμένο εμβόλιο.

Η απόφαση αυτή στηρίχθηκε καθαρά σε επιστημονικά κριτήρια, όχι μόνο από τα δεδομένα της δικής μας χώρας, αλλά εξετάζοντας και τα μέχρι στιγμής δεδομένα και των υπόλοιπων χωρών.

Όπως έχουμε πει από την πρώτη στιγμή, η ασφάλεια της διενέργειας των εμβολιασμών είναι βασικός πυλώνας του όλου επιχειρησιακού σχεδιασμού. Και για αυτό έχουμε δημιουργήσει τις δικλίδες ασφαλείας και τους μηχανισμούς, έτσι ώστε να λαμβάνονται οι αποφάσεις την κατάλληλη στιγμή και αξιολογώντας όλα τα δεδομένα με κύριο κριτήριο το επιστημονικό.

Η Ελλάδα, όπως έχει ήδη ξεκαθαρίσει από το πρωί ο Υπουργός Υγείας, κύριος Βασίλης Κικίλιας, ήμασταν και είμαστε στην γραμμή του Ευρωπαϊκού Οργανισμού Φαρμάκων, του EMA, ο οποίος είναι αρμόδιος θεσμός. Αυτός έχει στη διάθεσή του όλα τα δεδομένα από όλες τις χώρες. Είναι αυτός ο οποίος εγκρίνει φάρμακα και εμβόλια και χρησιμοποιούμε τα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

εμβόλια τα οποία ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός Φαρμάκων ενέκρινε και είναι αρμόδιος για να αποφασίσει την απόσυρση ή μη ενός εμβολίου.

Οι δικές μας υγειονομικές αρχές, ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων, η Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης του Εθνικού Οργανισμού Φαρμάκων και, κυρίως, η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών που αποτελείται από κορυφαίους επιστήμονες, αφού εξέτασε και εξετάζει ανά πάσα στιγμή όλα τα γεγονότα έχει αποφασίσει τη συνέχιση των εμβολιασμών.

Σήμερα, μέχρι τις 17:30, υπήρχαν 7.815 προγραμματισμένα ραντεβού και πραγματοποιήθηκαν μέχρι τις 17:30, 6.684 ραντεβού, ποσοστό 85% που είναι πολύ υψηλό δεδομένων των συνθηκών. Είναι το ποσοστό συνήθως που πλησιάζει πολύ σε μία απλή ημέρα, καθημερινή ημέρα που δεν έχουμε τέτοιου είδους ζητήματα.

Τώρα, σε σχέση με το άνοιγμα της επόμενης ομάδας, η οποία είναι τα άτομα με υποκείμενα νοσήματα πολύ υψηλού κινδύνου που τα έχει ήδη αναφέρει η Καθηγήτρια, η κυρία Θεοδωρίδου, η πλατφόρμα για να μπορούν να κλείσουν ραντεβού θα ανοίξει την Παρασκευή 19 Μαρτίου.

Οι πολίτες που ανήκουν στην κατηγορία αυτή είναι περίπου 250.000 άτομα, είναι πολύ συγκεκριμένες οι παθήσεις που έχουν ήδη αναφερθεί και η ένταξη των πολιτών που ανήκουν στην κατηγορία αυτή έγινε από την ΗΔΙΚΑ, σε συνεργασία με την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών που έθεσε τα κριτήρια και τα κριτήρια σε πολλές περιπτώσεις είναι συνδυαστικά.

Δηλαδή, ένα κριτήριο είναι η διάγνωση με βάση την κωδικοποίηση ICD-10, είναι η φαρμακευτική αγωγή, αλλά είναι και η ημερομηνία διάγνωσης της νόσου.

Για συγκεκριμένες ομάδες με πολύ σοβαρές παθήσεις, όπως είναι οι μεταμοσχευμένοι, τα άτομα που υποβάλλονται σε περιτοναϊκή κάθαρση και οι αιμοκαθαιρόμενοι θα ειδοποιηθούν τις επόμενες ημέρες, έτσι ώστε να αρχίσει ο εμβολιασμός τους από τη Δευτέρα από τα Νοσοκομεία ή τις Κλινικές τα οποία έχουν σχέση με τις θεραπείες τους.

Τα άτομα αυτά θα έχουν δικαίωμα στην πλατφόρμα να κλείσουν, αν το επιλέξουν, το ραντεβού από μόνοι τους.

Αναλυτικοί πίνακες θα αναρτηθούν, όπως έχει ενημερώσει η κυρία Θεοδωρίδου, στο emvolio.gov.gr με τα κριτήρια που έγινε η επιλογή των ατόμων αυτών.

Για τις περιπτώσεις που η διάγνωση είναι πολύ πρόσφατη, παραδείγματος χάρη αν έχουμε μια διάγνωση με νόσημα τις επόμενες μέρες, τότε ο γιατρός με το που προβεί σε καταχώρηση στο σύστημα ηλεκτρονικής



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

συνταγογράφησης, η ΗΔΙΚΑ θα αντλεί τα στοιχεία αυτά σε εβδομαδιαία βάση έτσι ώστε ο δικαιούχος να μπορεί να εμβολιαστεί.

Στις περιπτώσεις που κάποιος πάσχει από συγκεκριμένα νοσήματα τα οποία εντάσσονται στην ομάδα Α, αλλά είναι εκτός συστήματος ηλεκτρονικής συνταγογράφησης, παραδείγματος χάρη αν και η διάγνωση και η θεραπεία έγιναν στο εξωτερικό, τότε ο θεράπων ιατρός συμπληρώνοντας αίτηση στο emvolio.gov.gr για το συγκεκριμένο ασθενή με τη διάγνωση και τη φαρμακευτική αγωγή, θα μπορεί να καταστεί δικαιούχος.

Επίσης, για τις πολύ εξειδικευμένες και σπάνιες παθήσεις που δεν συμπεριλήφθηκαν στην απόφαση της Επιτροπής, θα υπάρχει δυνατότητα πάλι ο θεράπων ιατρός συμπληρώνοντας αίτηση με την κωδικοποίηση της νόσου και τη φαρμακευτική αγωγή, να μπορεί να εξετάζει από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών. Η διαδικασία των αιτήσεων θα ανοίξει σε ένα δεκαήμερο μετά το άνοιγμα της πλατφόρμας προς το τέλος του μήνα.

Μετά το άνοιγμα της ομάδας με τα άτομα τα οποία έχουν υποκείμενα νοσήματα πολύ υψηλού κινδύνου, θα ακολουθήσει το άνοιγμα της πλατφόρμας για τα άτομα ηλικίας 70-74 ετών στις 26/3, ακριβώς μια εβδομάδα μετά, και τις αμέσως επόμενες ημέρες, αρχές Απριλίου, θα ακολουθήσει το άνοιγμα της πλατφόρμας για να μπορούν να κλείσουν ραντεβού τα άτομα της επόμενης ηλικιακής ομάδας, 65-69 ετών.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Ευχαριστούμε την κυρία Θεοδωρίδου και τον κύριο Θεμιστοκλέους. Να περάσουμε σε ερωτήσεις.

Δ. ΒΛΕΠΑΚΗ: Πόσοι εμβολιασμοί με δόσεις της εταιρείας AstraZeneca πραγματοποιήθηκαν σήμερα στη χώρα; Υπήρξαν ακυρώσεις προγραμματισμένων ραντεβού ή πολίτες που δεν προσήλθαν να εμβολιαστούν με AstraZeneca; Και αν ναι, αξιοποιήθηκαν αυτές οι δόσεις και με ποιο τρόπο; Σε ποιους χορηγήθηκαν;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ναι, είναι αυτό που έχω αναφέρει στην ενημέρωση. Επαναλαμβάνω τους αριθμούς. Σήμερα έχουμε 9.484 προγραμματισμένα ραντεβού AstraZeneca. Μέχρι τις 17:30 που πήραμε τα στοιχεία είχαμε προγραμματισμένα ραντεβού 7.815 και είχαν πραγματοποιηθεί 6.684 εμβολιασμοί, ποσοστό 85%.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στο εμβόλιο AstraZeneca δεν έχουμε αδιάθετες δόσεις. Να θυμίσω ότι είναι ένα εμβόλιο το οποίο φυλάσσεται σε θερμοκρασία 2-8 βαθμούς για ένα πολύ μεγάλο χρονικό διάστημα. Και ακόμα και φιαλίδιο να ανοιχτεί, μεταकुλίεται στην επόμενη μέρα.

Άρα δεν είχαμε αδιάθετες δόσεις και δεν χρησιμοποιήθηκαν για κάποιες άλλες ομάδες.

Β. ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ: Τι θα κάνετε σε περίπτωση που οι πολίτες αρνηθούν να πάρουν το εμβόλιο της Astra Zeneca; Εάν κάποιος έχει κάνει την πρώτη δόση και αρνηθεί την δεύτερη με το εν λόγω εμβόλιο, θα δώσετε την δυνατότητα υποκατάστασης;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Κατ' αρχήν έχουμε πει από την προηγούμενη ενημέρωση ότι σταδιακά ενώνονται τα δυο συστήματα εμβολιασμού που έχουμε. Και τα άτομα που είναι δικαιούχα με τα άλλα δύο εμβόλια, καθώς και το εμβόλιο της Astra Zeneca.

Από την στιγμή που στο τέλος του μήνα που θα ενωθούν τα δυο συστήματα, όλοι θα είναι δικαιούχοι για όλα τα εμβόλια, ο πολίτης θα μπορεί να αποφασίζει τι θέλει να κάνει.

Το θέμα αν είχε κάνει την πρώτη δόση για να κάνει την δεύτερη, αυτό έχει και μια επιστημονική χροιά, ανάλογα με την απόφαση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, θα ακολουθήσουμε όποια απόφαση μας πει.

Ε. ΤΣΙΒΙΚΑ: Κύριε Θεμιστοκλέους, σύμφωνα με τον προγραμματισμό πόσα άτομα αναμένεται να έχουν εμβολιαστεί με το εμβόλιο της Astra Zeneca μέχρι τον Ιούνιο, καλώς εχόντων των πραγμάτων;

Κυρία Θεοδωρίδου, σύμφωνα με την αρμόδια Επιτροπή του EMA ο αριθμός των θρομβοεμβολικών επεισοδίων σε άτομα που έχουν λάβει το εμβόλιο της AstraZeneca, δεν είναι μεγαλύτερος από τον αναμενόμενο στον γενικό πληθυσμό. Με βάση αυτό το σκεπτικό, πώς εξηγείτε το γεγονός ότι δεν αναφέρονται αντίστοιχα «αναμενόμενα» περιστατικά σε άτομα που έχουν λάβει τα άλλα διαθέσιμα εμβόλια (mRNA); Δεδομένου μάλιστα ότι χορηγούνταν εξ αρχής σε όλες τις χώρες και σε άτομα μεγάλης ηλικίας που διατρέχουν μεγαλύτερο κίνδυνο για τέτοιου είδους εκδηλώσεις;



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Να απαντήσω σχετικά με το πόσα άτομα αναμένεται να εμβολιαστούν με το εμβόλιο της AstraZeneca. Αυτό εξαρτάται από τις παραδόσεις της εταιρείας. Έχουμε παραδόσεις του μήνα, για τον μήνα Μάρτιο, που θα είναι στις 500.000 και περίπου άλλες 450.000 για τον μήνα Απρίλιο. Δεν έχουμε τις παραδόσεις του μήνα Ιουνίου.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Πρώτα να πω για το ενδεχόμενο να έχει γίνει μια δόση με ένα είδος εμβολίου και να αναζητείται η εναλλακτική για την δεύτερη δόση του εμβολίου, δεν υπάρχουν επαρκή δεδομένα για να πει κανείς ότι συστήνεται να γίνει το εμβόλιο μιας άλλης εταιρείας, παρ' ότι υπάρχουν, και μάλιστα στην Αγγλία, ερευνητικά προγράμματα που κάνουν αυτή την μίξη χρησιμοποίησης του ενός εμβολίου για την πρώτη δόση και ενός άλλου εμβολίου για την δεύτερη. Με την εξέλιξη την ταχεία των γνώσεων πάνω σε αυτό το θέμα, νομίζω ότι σε λίγο καιρό θα έχουμε και πιο συγκεκριμένη απάντηση σε αυτό το ερώτημα.

Για το δεύτερο στοιχείο που αναφέρει η δημοσιογράφος, θα ήθελα να πω ότι σε όλα τα εμβόλια έχουν παρατηρηθεί θρομβοεμβολικά επεισόδια. Τώρα τα φώτα της δημοσιότητας και η επικέντρωση έχει γίνει στην AstraZeneca, αλλά αν κανείς δει λεπτομερώς τις ανεπιθύμητες ενέργειες και των άλλων εμβολίων, υπάρχουν και εκεί ανάλογα θρομβοεμβολικά επεισόδια.

Και να θυμίσουμε ότι δεν είναι σπάνια στον γενικό πληθυσμό. Μην δημιουργηθούν φόβοι εκεί που δεν θα έπρεπε.

Δ. ΚΑΡΑΓΙΩΡΓΟΣ: Για ποιο λόγο η χώρα μας δεν ακολούθησε την πρακτική μεγάλων και μικρότερων ευρωπαϊκών χωρών για αναστολή εμβολιασμού με AstraZeneca, μέχρι να υπάρξει οριστική γνωμοδότηση από τον EMA και τον ΠΟΥ;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Κατ' αρχήν σεβόμαστε, εμπιστευόμαστε τον EMA και νομίζω όλη η Ευρώπη, διότι από τις εγκρίσεις του Οργανισμού αυτού έχουμε αποδεχθεί και τα εμβόλια τα οποία εφαρμόζουμε.

Αυτό βέβαια δεν σημαίνει ότι την όποια απόφαση δεν την περνάμε και από τον δικό μας ηθμό. Η Επιτροπή εξέτασε με κάθε λεπτομέρεια όλα



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ
Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

τα δεδομένα πριν λάβει την ομόφωνη απόφαση της συνέχισης των εμβολιασμών.

Θ. ΠΑΠΑΒΑΣΙΛΕΙΟΥ: Υπάρχουν περιπτώσεις πολιτών με βεβαρημένο ιστορικό υγείας, τους οποίους το προσωπικό των εμβολιαστικών κέντρων αρνείται να εμβολιάσει, ζητώντας τους να επαναπρογραμματίσουν το ραντεβού τους σε κάποιο Νοσοκομείο. Ωστόσο δεν υπάρχει τέτοια δυνατότητα στην πλατφόρμα, με αποτέλεσμα οι ασθενείς να μένουν μετέωροι. Τι γίνεται σε αυτές τις περιπτώσεις και πώς θα χειριστείτε τους εμβολιασμούς των ευπαθών ομάδων που θα αντιμετωπίσουν ανάλογα προβλήματα; Θα εμβολιαστούν όλοι σε Νοσοκομεία;

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Για το θέμα των αλλεργιών είναι θέμα το οποίο γνωρίζουμε. Έχουμε επεξεργαστεί λύση την οποία θα εφαρμόσουμε προς το τέλος του μήνα, γιατί έχει σχέση με την ενοποίηση των δύο συστημάτων.

Όταν όλα τα άτομα είναι δικαιούχοι για όλα τα εμβόλια, θα υπάρχει δυνατότητα εάν ο γιατρός κρίνει στο εμβολιαστικό κέντρο ότι υπάρχει αλλεργία, εκείνη τη δεδομένη χρονική στιγμή να κλείνεται αυτόματα το ραντεβού σε Νοσοκομείο.

Αυτό θα είναι έτοιμο προς το τέλος του μήνα και σας έχω πει ότι έχει σχέση με την ενοποίηση των δύο συστημάτων.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, αύριο Τετάρτη 17 Μαρτίου στις 6 το απόγευμα.

Σας ευχαριστούμε πολύ.