



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 29 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. 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. Η ασφάλεια των εμβολίων αποτελεί τον πρωταρχικό στόχο στην εφαρμογή και, κυρίως, στους μαζικούς εμβολιασμούς. Η συνεχής δε επιτήρηση και καταγραφή, δίνει τη δυνατότητα να εντοπιστούν και σπάνιες ανεπιθύμητες ενέργειες, οι οποίες δεν είναι δυνατόν να εντοπιστούν κατά τη διάρκεια των κλινικών μελετών.

Τις τελευταίες ημέρες, περίπου 20 μέρες μέσα στον Μάρτιο, επιστημονικά κέντρα όλης της Ευρώπης ασχολούνται με τη διερεύνηση μιας κλινικής οντότητας, η οποία έχει τον σπάνιο συνδυασμό να εκδηλώνεται με θρομβώσεις και θρομβοπενία, δηλαδή και ελαττωμένα αιμοπετάλια, και μάλιστα να συσχετίζεται ενδεχόμενα με τον εμβολιασμό, με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Το εμβόλιο της AstraZeneca ξέρουμε ότι είναι ένα εμβόλιο στο οποίο έχουμε στηρίξει πολλές ελπίδες για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid, είναι δηλαδή ένα εμβόλιο που αυτού του τύπου οι αναφορές κλονίζουν την εμπιστοσύνη.

Ο Ευρωπαϊκός Οργανισμός έχει τοποθετηθεί υπέρ της συνέχισης του εμβολιασμού, παραδεχόμενος ότι τα οφέλη από το εμβόλιο υπερτερούν σαφώς από την πιθανή ύπαρξη μίας σπάνιας ανεπιθύμητης ενέργειας.

Παράλληλα όμως, επειδή είναι ένας Οργανισμός ο οποίος συγκεντρώνει τα δεδομένα από όλη την Ευρώπη, συνεχίζει μία ενδελεχή έρευνα προσπαθώντας να διευκρινίσει εάν υπάρχει η αιτιώδης συσχέτιση μεταξύ του εμβολίου και αυτής της σπάνιας, επαναλαμβανώ, κατάστασης η οποία αριθμητικά, για να την συνειδητοποιήσουμε, είναι 28 περιπτώσεις σε σύνολο 17 εκατομμυρίων δόσεων εμβολίων.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Στο διάστημα όμως αυτό το βραχύ, των λίγων ημερών μέσα στο Μάρτιο, έχουν γίνει αξιόλογα βήματα προόδου για τη διευκρίνιση της αιτιοπαθογένειας αυτής της παθολογικής κατάστασης, της έγκαιρης διάγνωσης της, ακόμη και της θεραπευτικής της αντιμετώπισης.

Κατ' αρχάς να πούμε ότι σε συνεργασία ο Εθνικός Οργανισμός Φαρμάκων και οι εκπρόσωποι της εταιρείας της AstraZeneca έχουν εκδώσει νέο φύλλο, μάλλον έχουν προσθέσει στο φύλλο οδηγιών μία ιδιαίτερη επισήμανση για το συμβάν. Και παράλληλα, αναγράφονται λεπτομερείς οδηγίες προς τους επαγγελματίες υγείας, κυριότερα των εμβολιαστικών κέντρων, για τα σημεία και τα συμπτώματα τα οποία πρέπει να τους ευαισθητοποιήσουν για την περίπτωση μιας κατάστασης που θυμίζει ένα τέτοιο συμβάν.

Συμπληρωματικά, να πούμε ότι αυτό το σύνδρομο εκδηλώνεται περίπου μετά από 7 με 14 ημέρες σε σχέση με τον εμβολιασμό και τα συμπτώματα τα οποία μπορούν να είναι ύποπτα και χρειάζονται προσοχή, είναι ασυνήθη σε σχέση με τις ανεπιθύμητες ενέργειες των εμβολίων, δηλαδή έντονο θωρακικό άλγος ή κοιλιακό άλγος, κεφαλαλγία. Επομένως, αυτά πλέον τα έχουν κατά νου οι γιατροί εάν υπάρξει κάποιος εμβολιαζόμενος ο οποίος αναφέρει ανάλογη συμπτωματολογία.

Στον επιστημονικό τομέα έχουν γίνει σημαντικά βήματα διερεύνησης του παθογενετικού μηχανισμού, δεδομένου και από τη Γερμανία και από τη Νορβηγία διατυπώνεται η θεωρία ενός παθογενετικού μηχανισμού με βάση την αυτοανοσία, δηλαδή ότι αντισώματα επιτίθενται τρόπον τινά σε αντιγονικές θέσεις των αιμοπεταλίων, με αποτέλεσμα αυτά να δραστηριοποιούνται και αυτή η ενεργοποίηση των αιμοπεταλίων να έχει ως απότοκο τη δημιουργία των θρόμβων και της θρομβοπενίας.

Επομένως υπάρχει μια βάση, ένας βασικός μηχανισμός τον οποίο μπορεί κανείς να σκεφτεί πώς μπορεί και να τον διαγνώσει και αναστείλει, δεδομένου ότι ακόμη και η εμφάνιση θρομβοπενικών στοιχείων στο δέρμα, μπορεί να είναι μια εκδήλωση που να βάλει την υποψία για περισσότερη διερεύνηση.

Αυτό το σύνδρομο είναι ανάλογο και γνωστό στους αιματολόγους ως HIT, έχει σχέση με τον αυτοάνοσο μηχανισμό της ηπαρίνης.

Θα πρέπει να επαναλάβουμε ότι τα θρομβωτικά επεισόδια που παρατηρούνται στους εμβολιαζόμενους με το εμβόλιο της AstraZeneca, δεν διαφέρουν από τα θρομβωτικά επεισόδια που παρατηρούνται στο γενικό πληθυσμό. Ούτε αποτελεί αντένδειξη να εμβολιαστεί κάποιος με ιστορικό θρομβώσεων με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Εκείνο που δεν έχει διευκρινιστεί και που ίσως θα είναι καθοριστικό για το αν θα συνδεθεί με το εμβόλιο και μόνο αυτό το φαινόμενο, είναι οι παράγοντες αυξημένου κινδύνου που θα μπορούν να δικαιολογήσουν αυτή την έκφραση με τους παράγοντες πήξης, όπως επίσης και η ιδιαίτερη ατομική αντίδραση του εμβολιασμένου ως προς την ανοσοανταπόκριση.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Τι μήνυμα έχουμε να πάρουμε από ό,τι έχει συμβεί αυτές τις ημέρες. Ότι έχουμε φτάσει σε ένα σημείο που υπάρχει, πρώτον, ευαισθητοποίηση για την έγκαιρη διάγνωση, τρόπος διάγνωσης εργαστηριακός και επιβεβαίωση, επίσης εργαστηριακή, με τον προσδιορισμό των ειδικών αντισωμάτων, αλλά και θεραπευτική αντιμετώπιση.

Εδώ τονίζεται ότι λόγω του μηχανισμού που δημιουργείται αυτή η παθολογική κατάσταση, απαγορεύεται η χορήγηση και ηπαρίνης και μεταγγίσεων αιμοπεταλίων, ενώ μπορεί να χορηγηθούν άλλοι αντιπηκτικοί παράγοντες, όπως και υπεράνοση γ-σφαιρίνη.

Ελπίζουμε ότι οι ελεγκτικοί μηχανισμοί σε ένα σύντομο χρονικό διάστημα θα μπορέσουν να δώσουν τις σωστές απαντήσεις, αυτές που ζητάμε όλοι, για να επανέλθει και η εμπιστοσύνη στο εμβόλιο της AstraZeneca που, επαναλαμβάνω, είναι ένα ισχυρό όπλο για την αντιμετώπιση της πανδημίας Covid.

Και να γυρίσουμε λίγο στα πιο πρακτικά θέματα. Ξέρουμε όλοι ότι οι εμβολιασμοί συνεχώς επιταχύνονται και η εμπειρία για την συμπεριφορά των συμπολιτών μας πάνω στο θέμα των εμβολιασμών, έχει σημαντικά αυξηθεί.

Μια κοινή παρατήρηση είναι ότι ένας σημαντικός αριθμός συμπολιτών μας έχει ένα υπερβολικό φόβο για το θέμα των αλλεργιών. Θα έλεγα και οι γιατροί που διενεργούν τους εμβολιασμούς, επίσης έχουν μια αυξημένη διστακτικότητα και αυτός ο συνδυασμός οδηγεί αρκετά άτομα, όπως είπα, να μην εμβολιάζονται, να ακυρώνουν τους εμβολιασμούς τους ή να παραπέμπονται για απλές αλλεργίες για να εμβολιαστούν σε ειδικά εμβολιαστικά κέντρα σε Νοσοκομεία.

Ας θυμίσω ότι η μόνη περίπτωση που ένα άτομο αντενδείκνυται να εμβολιαστεί, είναι εάν έχει εκδηλώσει σοβαρή αναφυλακτική αντίδραση, και μάλιστα μη συνδεδεμένη με ένα συγκεκριμένο αίτιο, και έχει χρειαστεί η ανάταξή του με ενδοφλέβια αγωγή ή αντιμετώπιση σε Νοσοκομείο.

Οι κοινές αλλεργίες που ξέρουμε όλοι και που είναι άνοιξη και θα τις ζήσουμε και πιο συχνά, είτε σε φάρμακα, είτε σε αερομεταφερόμενα αλλεργιογόνα, το φυσικό καουτσούκ, το λατέξ, ακόμη και σκιαγραφικές ουσίες που χορηγούνται ενδοφλέβια, πλην της γαστρογραφίνης, όπως και ουσίες οι οποίες έρχονται σε επαφή με το δέρμα, βαφές, χρώματα, αυτές οι αλλεργίες, οι αλλεργικές αντιδράσεις δεν αποτελούν αντένδειξη για τον εμβολιασμό.

Επομένως, υπάρχει μία υπερεκτίμηση των αλλεργιών και αποφυγή των εμβολίων που είναι πολύτιμα και για αυτό έχει ασχοληθεί από πλευράς διαχειριστικής ο κύριος Θεμιστοκλέους, που θα αναφερθεί για τον τρόπο που μπορούν αυτά τα κενά που δημιουργήθηκαν, να καλυφθούν. Ευχαριστώ.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

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

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα και από μένα. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι στιγμής 26.000 εμβολιασμοί και έχουν γίνει στο σύνολο 1.630.000 εμβολιασμοί. 1.065.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση, αριθμός που αντιστοιχεί σε ποσοστό εμβολιαστικής κάλυψης 10,14% και 565.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό, έχουν εμβολιαστεί δηλαδή και με τις δύο δόσεις.

Από την 1^η Απριλίου ξεκινάει μία νέα φάση στη διενέργεια των εμβολιασμών. Ενεργοποιούμε σχεδόν το σύνολο των εμβολιαστικών μας κέντρων, ξεπερνάμε τον αριθμό 1.000 και ο προγραμματισμός είναι να διενεργηθούν 1,5 εκατομμύριο εμβολιασμοί μόνο το μήνα Απρίλιο.

Να υπενθυμίσω λίγο τις παραδόσεις που περιμένουμε από τις εταιρείες. Από την εταιρεία Pfizer περιμένουμε 1,1 εκατομμύριο δόσεις, από την εταιρεία AstraZeneca 450.000 δόσεις, από την εταιρεία Moderna μας επιβεβαίωσε παραδόσεις 100.000 δόσεων – αναμένουμε ακόμη μία παράδοση μέχρι το τέλος Απριλίου – και η Johnson & Johnson έδωσε ένα ενδεικτικό πλάνο παραδόσεων των επόμενων τριών μηνών, με 70.000 περίπου τον Απρίλιο, 300.000 το Μάιο και 960.000 τον Ιούνιο.

Την Παρασκευή που μας πέρασε, 26/3, ανοίξαμε την πλατφόρμα έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού οι συμπολίτες μας της ηλικιακής ομάδας 70-74. Μέχρι στιγμής έχουμε μια εκπληκτική συμμετοχή από την ηλικιακή αυτή ομάδα και ήδη 230.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού, που αυτό σημαίνει 460.000 ραντεβού.

Την επόμενη Παρασκευή 2 Απριλίου θα ανοίξει η πλατφόρμα, έτσι ώστε να μπορούν να κλείνουν ραντεβού η επόμενη ηλικιακή ομάδα, των 65-69.

Δημιουργούμε ένα νέο μηχανισμό αναπλήρωσης για τις αδιάθετες δόσεις με λίστα αναμονής. Τρέχουμε ήδη πιλοτικό πρόγραμμα σε διάφορες περιοχές της χώρας, όπου εξετάζουμε όλες τις παραμέτρους και μέχρι στιγμής είμαστε πολύ αισιόδοξοι για το αποτέλεσμα, έτσι ώστε να προχωρήσουμε στην καθολική εφαρμογή του τις επόμενες ημέρες.

Για να το εξηγήσουμε λίγο, κατά τη διάρκεια που ο πολίτης κλείνει το ραντεβού του στην πλατφόρμα, θα μπορεί να επιλέξει εάν ο ίδιος θέλει να μπει στη λίστα αναμονής.

Για όσους πολίτες έχουν κλείσει το ραντεβού τους σε ΚΕΠ, σε φαρμακεία, είτε με την άυλη συνταγογράφηση, θα μπορούν μπαίνοντας στην πλατφόρμα και με τη χρήση του ΑΜΚΑ τους, να επιλέξουν την επιλογή έτσι ώστε να μπουν στη λίστα αναμονής.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Όταν υπάρχουν αδιάθετες δόσεις στο εμβολιαστικό κέντρο, το σύστημα αυτομάτως θα επιλέγει από τα μελλοντικά ραντεβού, συνήθως είναι ραντεβού τα οποία είναι μετά από 15 ημέρες, έτσι ώστε να μπορούν να εμβολιαστούν νωρίτερα.

Οι πολίτες θα λαμβάνουν ένα sms στο κινητό τους, που θα τους λέει το εμβολιαστικό κέντρο το οποίο πρέπει να μεταβούν και θα μπορούν να το επιβεβαιώσουν ή όχι. Έτσι, δικαιούχοι πολίτες με μελλοντικά ραντεβού, θα έχουν την ευκαιρία να εμβολιαστούν νωρίτερα.

Στην περίπτωση που παρά την ενεργοποίηση της λίστας αναμονής εξακολουθούμε να έχουμε αδιάθετες δόσεις, τότε παραμένει σε ισχύ ο μηχανισμός αναπλήρωσης που έχουμε από τα Σώματα Ασφαλείας και τις Ένοπλες Δυνάμεις και ενεργοποιούμε επιπλέον σε αυτή τη διαδικασία και τους εκπαιδευτικούς, οι οποίοι θα ενταχθούν στην λίστα αναπλήρωσης εντός αυτής της εβδομάδας.

Η επιλογή της επαγγελματικής κατηγορίας των εκπαιδευτικών, έγινε με βάση το κριτήριο ότι είναι η μοναδική επαγγελματική ομάδα που είναι ήδη στην προτεραιοποίηση από την Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών, έχουν γεωγραφική κάλυψη σε όλη τη χώρα και έχουν δημιουργήσει ένα μηχανισμό ανάλογα με αυτό τον Ενόπλων Δυνάμεων, έτσι ώστε σε πολύ λίγο χρόνο να μπορούν να κινητοποιήσουν συναδέλφους τους για να εμβολιαστούν.

Σε σχέση με τις αλλεργίες που αναφέρθηκε η κυρία Θεοδωρίδου, εντοπίσαμε το πρόβλημα το οποίο υπάρχει. Η κυρία Θεοδωρίδου ανέπτυξε πάρα πολύ τις περιπτώσεις όπου υπάρχει ιστορικό αλλεργικής αναφυλακτικής αντίδρασης και χρειάζεται ο εμβολιασμός να γίνει σε Νοσοκομείο. Αναφέρθηκε πολύ επισταμένα σε όλες τις άλλες περιπτώσεις που δεν χρειάζεται αυτό να γίνει.

Σε κάθε περίπτωση, εάν ο γιατρός του εμβολιαστικού κέντρου επιλέξει έτσι ώστε ο εμβολιασμός να γίνει σε Νοσοκομείο, από εδώ και πέρα την ώρα που γίνεται αυτό θα υπάρχει επιλογή να επαναπρογραμματίζεται το ραντεβού σε Νοσοκομείο, έτσι ώστε να μειωθεί η τλαιπωρία των πολιτών.

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

M. ΚΕΦΑΛΟΓΙΑΝΝΗΣ: Κυρία Θεοδωρίδου, η πορεία των εμβολιασμών μέχρι τα τέλη Απριλίου, σε συνδυασμό με την φυσική ανοσία, θα μας επιτρέψουν να κάνουμε Πάσχα στις ιδιαίτερες πατρίδες μας; Πόσοι Έλληνες θα πρέπει να έχουν εμβολιαστεί μέχρι τα μέσα Μαΐου, ώστε να είναι ασφαλές το άνοιγμα του τουρισμού; Κύριε Θεμιστοκλέους, σε ποιες ηλικιακές ομάδες ολοκληρώθηκε ή ολοκληρώνεται ο εμβολιασμός; Πόσοι



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

έχουν εμβολιαστεί ανά ηλικιακή κατηγορία; Έχουμε στοιχεία για όλους όσους είναι άνω των 75 ετών; Πώς θα πείσετε τους ηλικιωμένους που δεν έχουν πειστεί να εμβολιαστούν;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Ο κύριος Κεφαλογιάννης εκφράζει την επιθυμία όλων των Ελλήνων να πάνε το Πάσχα στα χωριά τους και στις περιοχές που έχουν γεννηθεί και να ζήσουν, όπως όλες τις χρονιές, ένα ελληνικό Πάσχα.

Όμως, αυτό δεν συνάδει με το ποσοστό εμβολιασμού που έχει μέχρι σήμερα διενεργηθεί. Δηλαδή μπορεί να είναι ο παππούς και η γιαγιά εμβολιασμένοι, αλλά δεν θα είναι τα παιδιά, δεν είναι τα παιδιά, πιθανότατα δεν είναι και οι γονείς. Επομένως, εάν πάνε θα πρέπει να κρατούνται αυστηρά και όλα τα μέτρα της ατομικής προστασίας.

Είναι πιο ειδικοί οι επιδημιολόγοι να απαντήσουν σε αυτό. Υπάρχουν και περιπτώσεις, βέβαια, που είναι δύο άτομα εμβολιασμένα που θέλουν να πάνε στο εξοχικό τους που έχουν. Εκεί τα πράγματα είναι διαφορετικά και πιο εύκολα.

Το ποσοστό εμβολιασμού για τον Μάιο είναι άλλοι υπεύθυνοι να απαντήσουν.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ωραία, καταρχήν θα ήθελα να επισημάνω ότι η πλατφόρμα για να μπορούν να κλείσουν ραντεβού η ηλικιακή ομάδα 65-69, είναι την ερχόμενη Παρασκευή 2 Απριλίου.

Σχετικά με τα ποσοστά συμμετοχής των ηλικιακών ομάδων:

Στην ηλικιακή ομάδα 75-79 έχει ήδη εμβολιαστεί ή έχει κλεισμένο ραντεβού για να εμβολιαστεί το 75% της ομάδας αυτής. Στην ηλικιακή ομάδα 80-84 το 64%, στην ηλικιακή ομάδα 85 και άνω το 60%, στην ηλικιακή ομάδα 60-64 είναι το 55% και στην ομάδα που ανοίξαμε μόλις πριν από 3 ημέρες, το 70-74, ήδη όπως έχω αναφέρει 230.000 συμπολίτες μας έχουν κλείσει ραντεβού, ποσοστό που αντιστοιχεί στο 51% αυτής της ηλικιακής ομάδας.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Κυρία Θεοδωρίδου, με τη χώρα και ειδικά την Αττική να αντιμετωπίζει σήμερα σοβαρό πρόβλημα επάρκειας κλινών ΜΕΘ, έχετε κάνει μια αποτίμηση αν η εικόνα θα ήταν πολύ χειρότερη και σε ποιο βαθμό, εάν δεν είχαν εμβολιαστεί οι άνθρωποι πολύ μεγάλης ηλικίας; Θα λύσει οριστικά το πρόβλημα της επιβάρυνσης των νοσοκομειακών μονάδων η ολοκλήρωση των εμβολιασμών; Επιβάρυνση είχαμε στις ΜΕΘ και τα προηγούμενα χρόνια με το εμβόλιο της γρίπης. Υπάρχει περίπτωση να μην απαλλαγούμε από τα lockdown ούτε του χρόνου τον χειμώνα;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Μάλιστα. Στο πρώτο κομμάτι νομίζω ήδη έχει δοθεί η απάντηση, δεδομένου ότι με τον εμβολιασμό των ηλικιωμένων δεν έχουμε άτομα αυτής της ηλικίας στις Μονάδες, που ξέραμε ότι ήταν υπεύθυνα και



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

για την υψηλή θνησιμότητα του πρώτου κύματος, αλλά και για την κατάληψη των κρεβατιών για μεγάλο χρονικό διάστημα, με μακρά νοσηλεία.

Επομένως, η πρώτη αποτίμηση είναι θετική, με τον εμβολιασμό των ατόμων μεγάλης ηλικίας. Αυτό το ακούμε από όλους τους μοναδίστες σαν παρατήρηση.

Εάν θα επαρκούν οι μονάδες, Μονάδα Εντατικής Νοσηλείας μετά τους εμβολιασμούς και για μελλοντικά, νομίζω ότι είναι ένα από τα κέρδη που θα μείνουν από την πανδημία, ότι και δημιουργήθηκαν πολλές κλίνες εντατικής νοσηλείας και από πλευράς υλικοτεχνικής έχουν τα πράγματα σαφώς βελτιωθεί.

Επομένως αυτό που λέει η συνάδελφος, η δημοσιογράφος, ότι αν θα ξαναδούμε με την γρίπη, ελπίζουμε ότι δεν θα το ξαναδούμε.

Γ. ΔΕΒΕΤΖΟΓΛΟΥ: Επειδή θεωρούμε τον εμβολιασμό «χρυσό δισκοπότηρο» για την προστασία, τόσο για το άνοιγμα δραστηριοτήτων, όσο για την υποδοχή των τουριστών, σύμφωνα με τα πιο γνωστά δεδομένα, σε τι ποσοστό διασφαλίζεται ότι κάποιος που έχει εμβολιαστεί δεν μεταδίδει τον κορονοϊό; Καθώς σε αυτή την φάση συνδυάζουμε το self-testing με τον εμβολιασμό για μεγαλύτερη ασφάλεια, υπάρχει σχεδιασμός να γίνει κάτι αντίστοιχο και στον τουρισμό;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Εάν δεν υπήρχε πιθανότητα ο εμβολιασμένος να μεταδώσει στο περιβάλλον επειδή κάποιος άλλος τον μόλυνε, θα είμαστε αυτή την στιγμή, και εγώ χωρίς μάσκα.

Είναι δεδομένο ότι το φορτίο του ιού που φέρει ένας εμβολιασμένος είναι χαμηλότερο από ότι ο μη εμβολιασμένος, επομένως έχει χαμηλότερη πιθανότητα να μεταδώσει στο περιβάλλον. Αλλά πιστεύω ότι η λύση, όπως παρακολουθούμε και τα δεδομένα από τις διάφορες μελέτες, θα είναι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων, όλων των εμβολίων, στο να επηρεάζουν την μετάδοση στο περιβάλλον, δηλαδή να προλαμβάνουν τη διασπορά στο περιβάλλον.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Ο σχεδιασμός και για το άνοιγμα του τουρισμού κατ' αρχήν περιλαμβάνει και την επιτάχυνση των εμβολιασμών, όσο μας το επιτρέπουν οι παραδόσεις των εμβολίων. Και θα χρησιμοποιηθούν όλα τα εργαλεία που έχουμε στη διάθεσή μας, και σίγουρα ένα από αυτά τα εργαλεία είναι τα self-tests, έτσι ώστε να μπορέσουμε να αντιμετωπίσουμε τον ιό και την πανδημία.

Θ. ΞΥΔΟΠΟΥΛΟΣ: Κυρία Θεοδωρίδου, καθώς μπαίνουμε στην άνοιξη και αρχίζουν οι αλλεργίες που σημαίνει μία υπερδραστηριοποίηση του ανοσοποιητικού συστήματος, μήπως τα αλλεργικά άτομα δεν πρέπει να



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

κάνουν το εμβόλιο όταν έχουν έξαρση της αλλεργίας τους; Κύριε Θεμιστοκλέους, σύμφωνα με το σχεδιασμό σας, πότε θα έχει εμβολιαστεί το 70% του πληθυσμού; Πιστεύετε τότε ότι θα έχουμε και την επίτευξη της ανοσίας της αγέλης ή χρειαζόμαστε και άλλους παράγοντες για να φθίνει η COVID-19;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω το πρώτο σκέλος της ερώτησης με τις αλλεργίες, είναι και επίκαιρο. Είπαμε ότι έρχεται άνοιξη. Και βέβαια θα εμβολιαστεί, ανεξαρτήτως της αλλεργίας που έχει. Και μάλιστα, καλό είναι να μην πάρει και αντιισταμινικά φάρμακα πριν πάει να εμβολιαστεί.

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Σε σχέση με το δεύτερο σκέλος, ο ακριβής υπολογισμός το πότε θα επιτευχθεί το 70%, εξαρτάται από τις παραδόσεις και επιβεβαιωμένες παραδόσεις των εταιρειών.

Δεν έχουμε αυτή τη στιγμή επιβεβαιωμένες παραδόσεις, όπως και δεν έχει καμία χώρα στην Ευρωπαϊκή Ένωση. Βλέπουμε όμως, και εμείς και εσείς, ότι όσο προχωράει ο καιρός αυξάνονται οι παραδόσεις.

Μπαίνουμε σε μία φάση αρκετά αυξημένη. Δηλαδή, το μήνα Απρίλιο θα κάνουμε όσους σχεδόν εμβολιασμούς έχουμε κάνει το πρώτο τρίμηνο. Και οι παραδόσεις των εμβολίων αυξάνονται για τους επόμενους δύο μήνες, έτσι ώστε να επιταχύνουμε πάρα πολύ για να πλησιάσουμε ή να πετύχουμε το πολυπόθητο τείχος ανοσίας.

Σε σχέση με το δεύτερο σκέλος της ερώτησης που ήταν εάν αυτό είναι αρκετό ή όχι, αυτό που δείχνουν και τα αποτελέσματα από τις χώρες που έχουν προχωρήσει πολύ τον εμβολιασμό, το Ισραήλ συγκεκριμένα, είναι ότι ο εμβολιασμός είναι το πιο αποτελεσματικό όπλο έτσι ώστε να επιστρέψουμε σε μία κανονική, φυσιολογική κοινωνική και οικονομική ζωή.

Καθώς και σήμερα είναι η πρώτη μέρα στο Ηνωμένο Βασίλειο, που έχει προχωρήσει τους εμβολιασμούς, που δεν καταγράφηκε θάνατος λόγω του κορονοϊού.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από τον Υπουργό Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 31 Μαρτίου στις 6 το απόγευμα. Σας ευχαριστούμε πολύ.