



ΔΕΛΤΙΟ ΤΥΠΟΥ

Αθήνα, 10 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. Ξεκινάει η ενημέρωση για το Εθνικό Σχέδιο εμβολιαστικής κάλυψης κατά της νόσου COVID-19 από την Πρόεδρο της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών, Ομότιμη Καθηγήτρια Παιδιατρικής Μαρία Θεοδωρίδου και τον Γενικό Γραμματέα Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας, Μάριο Θεμιστοκλέους.

Κυρία Θεοδωρίδου, έχετε το λόγο.

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Καλησπέρα σας και χρόνια πολλά. Αποτελεί γεγονός ότι τους τελευταίους μήνες η προσοχή όλων είναι στραμμένη στο θέμα των εμβολίων, στις εξελίξεις και στην εφαρμογή τους.

Πρόσφατα, αναθεωρήθηκαν οι συστάσεις εμβολιασμού σε δύο ευρωπαϊκές χώρες, συγκεκριμένα στη Μεγάλη Βρετανία και στη Γερμανία σχετικά με το εμβόλιο της AstraZeneca.

Συγκεκριμένα, στο Ηνωμένο Βασίλειο, η ηλικία εμβολιασμού με το εμβόλιο της AstraZeneca από 30 ετών, μετατέθηκε στην ηλικία των 40 ετών, δηλαδή ο εμβολιασμός μέχρι την ηλικία των 40 ετών, ενώ στη Γερμανία που η σύσταση ήταν εμβολιασμός μέχρι την ηλικία των 60 ετών, τροποποιήθηκε με σύσταση για εμβολιασμό σε όλες τις ηλικίες από τα 18 χρόνια.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αυτές οι τροποποιήσεις που δημιουργούν απορίες και προβληματισμούς, θα πρέπει να πούμε ότι γίνονται και στηρίζονται σε αποφάσεις που ειδικότερα αφορούν στα επιδημιολογικά δεδομένα της κάθε χώρας.

Έχουμε ακούσει ότι το πρόγραμμα εμβολιασμού του Ηνωμένου Βασιλείου ήτανε εξαιρετικά επιτυχές, με αποτέλεσμα το ιικό φορτίο στην κοινότητα να είναι χαμηλό και να επιτρέπει τη μετάθεση αυτής της ηλικίας από τα 30 στα 40 έτη, δεδομένου ότι ο κίνδυνος για τους νέους αυτής της ηλικίας από την έκθεση στη νόσο μειώθηκε σημαντικά και το όφελος δεν είναι σημαντικότερο με τον εμβολιασμό με το εμβόλιο της AstraZeneca σε αυτήν την ηλικία.

Αντίθετα, η Γερμανία που έχει πολύ υψηλό ιικό φορτίο και χαμηλό ποσοστό εμβολιασμένων ατόμων, χρειάζεται ένα γρήγορο πρόγραμμα με μία ευρεία κατανομή των εμβολίων, εξ ου και η επέκταση της ηλικίας εμβολιασμών.

Αυτά τα αναφέρω για να τονιστεί ότι όλες οι μεταβολές στηρίζονται πάνω σε δεδομένα. Μετά από αυτές τις τροποποιήσεις που συνέβησαν και τις αναταράξεις λόγω των σπανίων συμβάντων των θρομβώσεων των φλεβιδών κόλπων, ένα από τα ερωτήματα στα οποία περιμέναμε μία ξεκάθαρη απάντηση, ήταν η συνέχεια του εμβολιασμού με τη δεύτερη δόση. Υπενθυμίζω ότι ο εμβολιασμός με την AstraZeneca περιλαμβάνει δύο δόσεις με μεσοδιάστημα που κυμαίνεται από 8, όπως κάναμε πρόσφατα, μέχρι 12 εβδομάδες.

Η μόνη χώρα η οποία θα μπορούσε να δώσει καταγεγραμμένα, τεκμηριωμένα αποτελέσματα για την ασφάλεια της δεύτερης δόσης ήταν το Ηνωμένο Βασίλειο.

Πρόσφατα, ο αντίστοιχος υπεύθυνος Οργανισμός Ανοσοποίησης και Εμβολίων, το JCVI, παρουσίασε δεδομένα και έκανε τη σύσταση ότι η δεύτερη δόση είναι ασφαλής και πρέπει να συνεχίζεται σε άτομα που έχουν εμβολιαστεί με την πρώτη δόση με το AstraZeneca, εκτός βεβαίως των ελαχίστων περιπτώσεων που έκαναν αυτή τη σοβαρή επιπλοκή.

Οι αναταράξεις στο θέμα αυτό του εμβολιασμού με την AstraZeneca δημιούργησαν και ένα άλλο τοπίο αναζήτησης μιας εναλλακτικής δεύτερης δόσης.

Μάλιστα αρκετές χώρες προχώρησαν στη σύσταση πρότασης ενός άλλου τύπου εμβολίου. Θα πρέπει να πούμε ότι αυτός ο τύπος του mix and match, όπως λέγεται, είναι υπό μελέτη. Αναμένονται μέσα στους καλοκαιρινούς μήνες τα αποτελέσματα.

Και σε αυτή την περίπτωση, τη μελέτη την έχει ξεκινήσει το Ηνωμένο Βασίλειο και πιθανότατα τα αποτελέσματα αυτά να επιβεβαιώνουν τη δυνατότητα χορήγησης ενός άλλου τύπου εμβολίου ως εναλλακτικό.

Όμως, μέχρι να υπάρξουν πάλι τεκμηριωμένες αποδείξεις ότι ο συνδυασμός αυτός, το COM-COV πρόγραμμα, δεν μεταβάλλει την αποτελεσματικότητα του εμβολίου και εξασφαλίζει την ασφάλειά του, συστήνεται σε όλους τους εμβολιασμούς η συνέπεια να ισχύει, δηλαδή και η πρώτη και δεύτερη δόση να γίνονται με το ίδιο εμβόλιο.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Και ενώ όλες οι χώρες πασχίζουν για να εμβολιαστούν οι ενήλικες, υπάρχει έντονο ενδιαφέρον για τον εμβολιασμό των παιδιών. Υπενθυμίζεται ότι όλες οι εταιρείες έχουν ξεκινήσει μελέτες για τον εμβολιασμό των παιδιών. Μέχρι τώρα ο εμβολιασμός με το εμβόλιο της Pfizer αρχίζει από την ηλικία των 16 ετών ενώ από τις άλλες εταιρίες, που έχουμε και στη χώρα μας, από την ηλικία των 18 ετών.

Υπάρχουν, λοιπόν, μελέτες της Pfizer, οι οποίες αναμένουν την έγκρισή τους την επόμενη εβδομάδα για παιδιά ηλικίας από 12 με 15 ετών και θα ακολουθήσουν σταδιακά και μελέτες για μικρότερες ηλικίες.

Μελέτες ανάλογες, επαναλαμβάνω, γίνονται και από τις άλλες εταιρίες παρά τις δυσκολίες που υπάρχουν για τη συγκέντρωση ατόμων, παιδιών δηλαδή, προς εμβολιασμό.

Τώρα, έχουμε αναφέρει και στο παρελθόν ότι ο κίνδυνος από τον κορονοϊό για τα παιδιά είναι μικρός. Επομένως, ο στόχος του εμβολίου είναι διαφορετικός από αυτόν που γνωρίζουμε. Αυτός που γνωρίζουμε είναι ότι κάνουμε ένα εμβόλιο για να προστατεύσουμε ένα παιδί από ένα λοιμώδες νόσημα.

Σπάνιες είναι οι περιπτώσεις σοβαρής νόσησης από COVID. Επομένως το εμβόλιο για τα παιδιά έχει ως στόχο, πρώτον, ότι τα παιδιά αποτελούν το 25% του πληθυσμού μιας χώρας και δεύτερον, ότι ο εμβολιασμός τους θα μπορούσε να μειώσει τη διασπορά στην κοινότητα, να μείνουν ανοιχτά τα σχολεία και να προστατευτούν ευάλωτες ομάδες.

Τα εμβόλια που έχουν δοκιμαστεί έχουν δείξει πολύ καλή αποτελεσματικότητα όπως και ανοσογονικότητα. Μάλιστα, σήμερα στον Καναδά, στην πόλη με το υψηλότερο ιικό φορτίο, αρχίζει ο εμβολιασμός των παιδιών ηλικίας 12 με 15 ετών.

Όμως πάντα θα πρέπει η προσέγγισή μας για τον εμβολιασμό των παιδιών να γίνεται πολύ προσεκτικά. Τα παιδιά δεν είναι μικροί ενήλικες. Έχουν πολλές διαφορές και στην ανοσιακή απάντηση και στην πιθανότητα ανεπιθύμητων ενεργειών.

Επομένως θα έλεγα ότι, ναι μεν, θα υπάρχει η δυνατότητα και σύντομα εμβολιασμού και των παιδιών, αλλά η αποδοχή και η εφαρμογή του εμβολιασμού σε παιδιά θα πρέπει να γίνει με πάρα πολύ προσοχή και εφόσον τα επιδημιολογικά δεδομένα είναι τέτοια που πρέπει να γίνει και ο εμβολιασμός στα παιδιά.

Ας μην ξεχνάμε, όμως, ότι το κύριο βάρος για την δημιουργία του «τείχους προστασίας» είναι κυρίως οι ενήλικες. Επομένως, ας μην σκεφτόμαστε τον εμβολιασμό των παιδιών όταν υπάρχουν κενά στον εμβολιασμό των ενηλίκων και μάλιστα των υπερηλίκων. Ας το λάβουμε σοβαρά αυτό υπ' όψιν.

Θα ήθελα να τελειώσω με ένα θέμα που αφορά την αιμοδοσία κατά την διάρκεια της πανδημίας. Γνωρίζουμε ότι το καλοκαίρι πάντα το θέμα της προσφοράς αίματος είναι κάτι που απασχολεί.

Γενικά οι αναπνευστικοί ιοί, όπως αυτοί της γρίπης δεν μεταδίδονται με την μετάγγιση. Δεν έχει διαπιστωθεί, παγκοσμίως, ότι ο κορονοϊός μεταβιβάζεται με το αίμα.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Οι ανάγκες για αίμα, πλάσμα, αιμοπετάλια είναι μια ανάγκη συνεχής και αυτό πρέπει να το έχουμε υπ' όψιν μας. Γενικά δεν συνιστάται από τον FDA έλεγχος των αιμοδοτών για τον κορονοϊό.

Άτομα που νόσησαν με COVID ή έχουν θετική ιολογική εξέταση για COVID, μπορούν να αιμοδοτήσουν 14 ημέρες μετά την ανάρρωση.

Άτομα που έχουν εμβολιαστεί, και αυτό είναι ενδιαφέρον, μπορούν να αιμοδοτήσουν άμεσα, σύμφωνα με τις αμερικανικές συστάσεις, ή μετά από 7 ημέρες, σύμφωνα με τις οδηγίες της Βρετανικής Εταιρείας Αιμοεπαγρύπνηση στην Βρετανία.

Ας μην ξεχνάμε ότι η αιμοδοσία είναι μια πράξη αλληλεγγύης και αγάπης για τον συνάνθρωπο μας. Εν μέσω, μάλιστα, πανδημίας η προσφορά αυτή είναι πολύτιμη. Ευχαριστώ.

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

Μ. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Καλησπέρα σας. Σήμερα έχουν πραγματοποιηθεί μέχρι στιγμής περισσότεροι από 90.000 εμβολιασμοί και αναμένεται η μέρα πάλι να κλείσει κοντά στις 110.000.

Από την πρώτη μέρα που ξεκινήσαμε έχουν πραγματοποιηθεί 3.740.000 εμβολιασμοί. Σχεδόν 2.500.000 συμπολίτες μας έχουν εμβολιαστεί τουλάχιστον με μια δόση, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 23,7% και περισσότερο από 1.245.000 συμπολίτες μας έχουν ολοκληρώσει τον εμβολιασμό τους, ποσοστό που αντιστοιχεί σε 12%.

Με την ένταξη στο εμβολιαστικό πρόγραμμα εδώ και λίγες μέρες, από τις 5/5, του μονοδοσικού εμβολίου της Johnson & Johnson θα κάνουμε μια προσαρμογή στα δεδομένα τα οποία καταγράφουμε στο emvolio.gov.gr, σύμφωνα με τις οδηγίες του ECDC που λάβαμε και οι οποίες είναι οι οδηγίες που θα πρέπει να ακολουθήσουν και οι άλλες χώρες.

Έτσι, λοιπόν, από σήμερα θα καταγράφονται τρεις δείκτες. Ο πρώτος δείκτης θα είναι το σύνολο των εμβολιασμών που έχουν πραγματοποιηθεί, ο δεύτερος δείκτης είναι οι εμβολιασμοί με τουλάχιστον μία δόση και ο τρίτος δείκτης είναι οι ολοκληρωμένοι εμβολιασμοί.

Το εμβόλιο της Johnson & Johnson, επαναλαμβάνω σύμφωνα με τις οδηγίες του ECDC, από σήμερα θα προσμετράται και στους εμβολιασμούς με τουλάχιστον μία δόση και στους ολοκληρωμένους εμβολιασμούς.

Μέχρι στιγμής περισσότερα από 4 εκατομμύρια άτομα έχουν χρησιμοποιήσει το ψηφιακό μας σύστημα και είτε έχουν πλήρως εμβολιαστεί, είτε έχουν εμβολιαστεί με μία δόση, είτε έχουν προγραμματίσει το ραντεβού τους.

Σε σχέση με τα ποσοστά συμμετοχής των ηλικιακών ομάδων, στην κατηγορία των 60 και άνω, το 58% έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον με μία δόση και το ποσοστό αυτό θα ανέρθει στο 73% αν συμπεριλάβουμε και τα ραντεβού.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Πιο αναλυτικά, για την ηλικιακή ομάδα 85 και άνω, το ποσοστό το οποίο έχει ήδη εμβολιαστεί είναι στο 63%. Αυτά τα ποσοστά τα πρώτα είναι με τουλάχιστον μία δόση και με τα ραντεβού φτάνει στο 68%.

Στην ηλικιακή ομάδα 80 – 84 το ποσοστό αυτό είναι στο 64% και θα ανέλθει στο 69% με τα ραντεβού. Στην ηλικιακή ομάδα 75 – 79, αυτή είναι η καλύτερη ηλικιακή ομάδα από πλευράς συμμετοχής, το 73% έχει εμβολιαστεί τουλάχιστον με μία δόση και το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 80% εάν συμπεριλάβουμε και τα ραντεβού.

Στην ηλικιακή ομάδα 70 – 74 έχουν εμβολιαστεί με τουλάχιστον μία δόση το 59% και το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 75% με τα ραντεβού. 65. – 69 με την πρώτη δόση το 42% και με τα κλεισμένα ραντεβού το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 75%.

Η ηλικιακή ομάδα 60 – 64 έχει εμβολιαστεί με την πρώτη δόση το 54% και μαζί με τα κλεισμένα ραντεβού το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 68%.

Στην ηλικιακή ομάδα 55 – 59 έχει εμβολιαστεί με την πρώτη δόση το 23% και μαζί με τα κλεισμένα ραντεβού το ποσοστό αυτό θα ανέλθει στο 62%

Στην ηλικιακή ομάδα 50 – 54 έχει εμβολιαστεί με την πρώτη δόση το 17% και μαζί με τα κλεισμένα ραντεβού το ποσοστό θα ανέλθει στο 57%. Η τελευταία ηλικιακή ομάδα που έχουμε ανοίξει πριν μία εβδομάδα περίπου, το Μ. Σάββατο, είναι η ομάδα 45 – 49, έχει ήδη εμβολιαστεί το 11% με τουλάχιστον μία δόση και το ποσοστό θα ανέλθει στο 50% αν συνυπολογίσουμε και τα ραντεβού.

Σε σχέση με τον εμβολιασμό των υγειονομικών τα ποσοστά εμβολιασμού έχουν ως εξής: στο ιατρικό προσωπικό, στο ΕΣΥ το ποσοστό αυτό ανέρχεται στο 82%, ενώ στα ιδιωτικά νοσοκομεία, στους μισθωτούς των ιδιωτικών νοσοκομείων, είναι στο 88%. Το νοσηλευτικό προσωπικό για το ΕΣΥ είναι στο 63% και 62% για τα ιδιωτικά νοσοκομεία. Και το λοιπό προσωπικό είναι στο 60% στο Εθνικό Σύστημα Υγείας και 63% στα ιδιωτικά νοσοκομεία.

Σε σχέση με τις παραδόσεις για το μήνα Μάιο περιμένουμε από τη Pfizer 2.150.000 δόσεις, από την εταιρεία Moderna 350.000 δόσεις, την εταιρεία Johnson&Johnson 220.000 δόσεις και περιμένουμε να επιβεβαιώσουμε μία παράδοση για ακόμη 80.000 και η εταιρεία AstraZeneca μας έχει επιβεβαιώσει τις πρώτες παραδόσεις και αναμένουμε έτσι ώστε να φτάσουμε το ποσό που περιμένουμε, τις 450.000 το μήνα.

Σε σχέση με την απόφαση της Ευρωπαϊκής Επιτροπής. Η Ευρωπαϊκή Επιτροπή ανακοίνωσε ότι δεν θα προχωρήσει σε συμφωνία την επόμενη χρονιά με την εταιρεία AstraZeneca. Αυτό δεν επηρεάζει το 2021 τη φετινή χρονιά. Αναμένουμε από την Astrazeneca 7,2 εκατομμύρια δόσεις και όλες οι δόσεις της Astrazeneca, είτε είναι πρώτες, είτε είναι δεύτερες δόσεις, οι πρώτες δόσεις έχουν κλεισμένα ραντεβού, είναι εξασφαλισμένες.

Σε σχέση με το άνοιγμα των επόμενων ηλικιακών ομάδων, αυτό θα γίνει στο τελευταίο δεκαήμερο του Μαΐου και θα ανοίγουμε ανά πενταετία. Πρώτη θα ανοίξει η ηλικιακή ομάδα 40-44 έτσι ώστε να μπορούν να κλείσουν ραντεβού σε όλα τα εμβόλια και θα ακολουθήσουν οι 35-39 και η ηλικιακή ομάδα 30 – 34.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Αφού δούμε πώς θα κινηθούν οι ομάδες αυτές και επιβεβαιωθούν οι παραδόσεις, αυτός είναι ο πιο σημαντικός παράγοντας, να επιβεβαιώσουν τις παραδόσεις οι εταιρείες, είναι πιθανόν εντός του Ιουνίου να ανοίξουμε και τις επόμενες ηλικιακές ομάδες, δηλαδή από 18 και άνω, τις ηλικιακές ομάδες 25-29 και 18-24.

Κ. ΠΑΠΑΚΩΣΤΟΠΟΥΛΟΥ: Έχει ασχοληθεί η Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών με το θέμα του θανάτου της 68χρονης από την Πέλλα μετά τη δεύτερη δόση της Pfizer; Μπορεί να συνδέεται με τον εμβολιασμό;

Σήμερα, πρώτη μέρα με όλες τις βαθμίδες ανοιχτές, ακούγεται έντονα η πληροφορία για 3.000 θετικά self-test των μαθητών που δηλώθηκαν στην πλατφόρμα. Μπορεί αυτό το υψηλό νούμερο αν πιστοποιηθεί με μοριακό ή ράπιντ, να επιφέρει διασπορά στα σπίτια και να δούμε νέους γονείς που είναι η στιγμή τους να εμβολιαστούν τελικά να νοσούν;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Σχετικά με το πρώτο ερώτημα θα πρέπει να πω ότι η ενημέρωση της Εθνικής Επιτροπής Εμβολιασμών γίνεται επισήμως από τον Εθνικό Οργανισμό Φαρμάκων και μάλιστα από την Επιτροπή Φαρμακοεπαγρύπνησης.

Το θλιβερό αυτό περιστατικό- και συλλυπούμαι την οικογένεια- είναι των τελευταίων 24ωρων. Αύριο έχω πληροφορηθεί ότι θα γίνει η νεκροτομή επομένως το περιστατικό αυτό είναι υπό διερεύνηση. Μέχρι να συλλεγούν όλα τα σχετικά στοιχεία νομίζω είναι παρακινδυνευμένο να υποστηρίξει κανείς το ο,τιδήποτε.

Το δεύτερο ερώτημα αφορά στα self-test. Τα 3000 που ανέφερε η κυρία Παπακωστοπούλου, με τον παρονομαστή φαίνεται ότι είναι ένα χαμηλό ποσοστό, 1,04%.

Θα έλεγα ότι γενικά όφελος είναι για τις οικογένειες διότι τα παιδιά τα οποία βρέθηκαν θετικά οδηγούν στους γονείς που ή θα ταυτοποιηθούν αν έχουν μολυνθεί ή θα προφυλαχθούν έτσι ώστε στη συνέχεια να μην μολυνθούν. Επομένως η προσφορά των self-test είναι σημαντική και δεν χρειάζεται μετά οι γονείς να υποβάλλονται σε περαιτέρω έλεγχο με μοριακά τεστ ή άλλα ιολογικά.

Β. ΚΟΥΡΛΙΜΠΙΝΗ: Κυρία Θεοδωρίδου, η Επιτροπή Εμβολιασμών της Νορβηγίας εισηγήθηκε τον αποκλεισμό από το εμβολιαστικό πρόγραμμα των εμβολίων των AstraZeneca και Johnson & Johnson, λόγω του κινδύνου για πολύ σπάνιες, πλην επικίνδυνες παρενέργειες. Μάλιστα οι αρχές της χώρας διέκοψαν τη χρήση του εμβολίου της AstraZeneca, μετά την εμφάνιση σε άτομα νέας ηλικίας περιστατικών θρομβώσεων, αιμορραγίας και χαμηλού επιπέδου αιμοπεταλίων, με μερικά εξ αυτών τελικώς να χάνουν τη ζωή τους. Σας προβληματίζει αυτή η εισηγήση; Υπάρχει περίπτωση να αλλάξει στην Ελλάδα το όριο των 30 ετών για το εμβόλιο της AstraZeneca;



M. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Η ιστορία με τη Νορβηγία θα έλεγα ότι είναι αρκετά παλιά, αρκετά παλιά με την έννοια, βέβαια, το ότι όλα συνέβησαν σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα, διότι από τα πρώτα περιστατικά που περιγράφηκαν με αυτή την θρόμβωση των φλεβωδών κόλπων και την παράλληλη θρομβοπενία ήταν από τη Νορβηγία και πιστεύω σε αυτά τα περιστατικά κυρίως αναφέρονται.

Η Νορβηγία έπαυσε για ένα διάστημα να χρησιμοποιεί τα εμβόλια με ιικούς φορείς. Εν συνεχεία υιοθέτησαν ένα πρόγραμμα εθελοντικού εμβολιασμού με το εμβόλιο Astra Zeneca. Είναι μια μεταβατική φάση. Νομίζω ότι αυτή η τελευταία της τοποθέτηση είναι ανάλογη με την τοποθέτηση της Δανίας, του άλλου μικρού σκανδιναβικού κράτους το οποίο σταμάτησε τον εμβολιασμό.

Όλα αυτά, όπως ανέφερα και στην εισήγηση, έχουν να κάνουν με την στάθμιση του οφέλους σε σχέση με τον κίνδυνο που κάνει η υπεύθυνη Αρχή της κάθε χώρας.

A. ΡΑΥΤΟΠΟΥΛΟΣ: Η Βρετανία μας έβαλε στην «πορτοκαλί λίστα», λόγω χαμηλού αριθμού εμβολιασμών. Σύμφωνα με τον ECDC, η Ελλάδα είναι 19η στην ΕΕ σε πλήρη εμβολιασμό, 26η στο ποσοστό εμβολιασμού με έστω μία δόση, 29η στην διάθεση των αδιάθετων δόσεων.

Είστε ικανοποιημένοι από την πορεία των εμβολιασμών στη χώρα;

Επίσης, έχουν παρατηρηθεί περιστατικά με σοβαρές αλλεργίες, οι οποίοι παραπέμπονται σε Νοσοκομεία για να εμβολιαστούν. Ωστόσο, δεν υπάρχουν ραντεβού για το εμβόλιο της AstraZeneca στα Νοσοκομεία. Θα λύσετε το πρόβλημα άμεσα, ώστε να εμβολιαστούν και αυτοί οι πολίτες;

M. ΘΕΜΙΣΤΟΚΛΕΟΥΣ: Όσον αφορά το πρώτο σκέλος της ερώτησης, κατ' αρχάς η απόφαση της Μεγάλης Βρετανίας δεν σχετίζεται με τους εμβολιασμούς. Φαντάζομαι το γνωρίζετε αυτό.

Όσον αφορά τα στοιχεία, από τα σημερινά στοιχεία τα οποία έχουμε και παρατηρούμε εμείς, η Ελλάδα βρίσκεται στην 10η θέση στους 27 όσον αφορά τους πλήρως εμβολιασμένους. Βρίσκεται πάνω από τον μέσο όρο όσον αφορά τον καθημερινό, τον ημερήσιο αριθμό εμβολιασμών ανά 100 κατοίκους και βρίσκεται στην 21^η από τους 27 όσον αφορά τον εμβολιασμό με τουλάχιστον μια δόση. Αυτό οφείλεται σε συγκεκριμένους λόγους που κυρίως έχουν να κάνουν με ότι το εμβόλιο της AstraZeneca έχει πιο υψηλή απορροφητικότητα σε κάποιες χώρες σε σχέση με την δική μας. Ο σημαντικότερος λόγος είναι αυτός. Άρα η Ελλάδα στους βασικούς δείκτες βρίσκεται πάνω από τον μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Τώρα, σχετικά με τα στοιχεία του ECDC που ναι, υπάρχει μια υποκαταγραφή της χώρας μας, τις οποίες θα διορθώσουμε σήμερα γιατί απευθυνθήκαμε και θα πρέπει να δούμε πώς καταγράφουν και οι υπόλοιπες χώρες έτσι ώστε να συμβαδίζουν μαζί μας για να μην παρατηρούνται δυσανάλογα αποτελέσματα με αυτά τα οποία έχουμε εμείς και δίνουμε.

Και μάλιστα, αυτό αφορά και άλλες χώρες. Παραδείγματος χάριν, στο ποσοστό απορρόφησης στην Pfizer είμαστε στο 85%, είμαστε στον μέσο όρο των



υπόλοιπων ευρωπαϊκών χωρών, και θέλω να σημειώσω ότι υπάρχουν κάποιες χώρες που κάνουν υπερκαταγραφή όπως σας έχω πει.

Δηλαδή, αν δείτε λίγο τα στοιχεία θα δείτε χώρες που έχουν, παραδείγματος χάριν, παραλάβει 100 δόσεις και έχουν διενεργήσει 107 εμβολιασμούς. Έχουν δοθεί οδηγίες από το ECDC, τις τελευταίες μέρες, έτσι ώστε όλες οι χώρες να καταγράφουν με τον ίδιο τρόπο. Και στη Moderna είμαστε στην απορρόφηση πάνω από το μέσο όρο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.

Όσον αφορά το δεύτερο σκέλος που είναι οι αλλεργίες. Ναι, τις επόμενες ημέρες θα κάνουμε κάποιες τροποποιήσεις στο σύστημα έτσι ώστε να λύσουμε και το πρόβλημα αυτό.

Α. ΣΒΩΛΟΥ: Κυρία Θεοδωρίδου, το δίδαγμα από τις Σευχέλλες που προχώρησε σε εμβολιασμό άνω του 60% με δύο εμβόλια το κινεζικό Sinopharm και της Οξφόρδης, δείχνει μετά τις νέες εξάρσεις που καταγράφηκαν, ότι η αποτελεσματικότητα των εμβολίων αυτών είναι χαμηλότερη των mRNA και ότι η αληθινή ανοσοποίηση του πληθυσμού είναι κάτω του 49%. Παράλληλα, ο επικεφαλής Λοιμωξιολόγος των ΗΠΑ Anthony Fauci παραδέχεται ότι δεν γνωρίζουμε που πρέπει να κυμανθεί η συλλογική ανοσία ώστε να ξεμπερδέψουμε με τον κορονοϊό. Τώρα που θα ανοίξει και ο τουρισμός, ξέρουμε αν η εμβολιαστική κάλυψη του 60% αρκεί ή αν ο πήχης πρέπει να μετακινηθεί πιο πάνω και πώς συνυπολογίζεται το 10% όσων έχουν ανοσία από νόσηση;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Πραγματικά, η νήσος Σευχέλλες εμβολίασε σε υψηλό ποσοστό τον πληθυσμό της, πάνω από το 60%, και θεωρείτο ότι ήταν ο πρώτος γεωγραφικός τόπος με τον υψηλότερο εμβολιασμό, υψηλότερο και από το Ισραήλ, στοχεύοντας να διατηρήσει την κύρια πηγή για την οικονομία της, τον τουρισμό. Τα εμβόλια τα οποία χρησιμοποιήθηκαν είναι το κινέζικο, το SinoPharm, το οποίο είναι ένα εμβόλιο με την παραδοσιακή τεχνολογία, με αδρανοποιημένους δηλαδή ιούς, και το ανάλογο εμβόλιο με της Astrazeneca που φτιάχνεται στην Ινδία.

Εδώ τα μεν ποσοστά αποτελεσματικότητας των μελετών ήταν της τάξεως άνω του 70%. Αλλά φαίνεται ότι υπό πραγματικές συνθήκες η αποτελεσματικότητα των εμβολίων ήταν αρκετά χαμηλότερη ούτως ώστε να επιτρέψουν την επαναφορά επιδημικών εξάρσεων από τον ιό, παρά το υψηλό ποσοστό εμβολιασμού.

Βέβαια, θα πρέπει να σημειώσει κανείς ότι είναι ένας μικρός τόπος. Επομένως, αυτοί οι θύλακοι των ανεμβολίαστων ατόμων ή μερικώς εμβολιασμένων μπορεί όντως να αποτελέσουν εστίες υπερμετάδοσης και επαναφοράς στην προηγούμενη κατάσταση.

Είναι όμως ένα παράδειγμα το πόσο πρέπει να είμαστε συνεπείς και στους εμβολιασμούς που να αφορούν όλους και να υπάρχει μια συνεχής επιτήρηση.

Τώρα, στην αναφορά στον καθηγητή και λοιμωξιολόγο τον δόκτωρ Φάουτσι ναι, είναι απολύτως σωστό, από όλο τον επιστημονικό κόσμο αναγνωρίζεται, ότι ποσοστά, αριθμοί που συνήθως δίνονται για το «τείχος ανοσίας» θα πρέπει να αποφεύγονται.



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ Υπουργείο Υγείας

ΓΡΑΦΕΙΟ ΕΝΗΜΕΡΩΣΗΣ &
ΕΠΙΚΟΙΝΩΝΙΑΣ

Δηλαδή το τείχος ανοσίας δεν είναι ένα ποσοστό 60%, 70%. Μπορεί να αλλάξει από πολλές συνθήκες όπως παραδείγματος χάρη από την εμφάνιση των μεταλλάξεων.

Επομένως, ναι μεν στοχεύουμε όσο πιο ψηλά μπορούμε, αλλά δεν μπορούμε να οριοθετήσουμε σαφώς ότι αν φτάσουμε το 60% έχουμε πετύχει το «τείχος ανοσίας». Στόχος είναι να εμβολιάζουμε όσο περισσότερους μπορούμε και ταχύτερα.

Σ. ΚΩΣΤΑΡΑ: Κυρία Θεοδωρίδου, ο Υπουργός Υγείας σήμερα το πρωί δήλωσε ότι αν εγκριθεί το εμβόλιο της Pfizer από τον Ευρωπαϊκό Οργανισμό Φαρμάκων για τις ηλικίες 12-15, η νέα σχολική χρονιά θα μας βρει με τη δυνατότητα να εμβολιάζουμε τα παιδιά αυτών των ηλικιών. Οι γονείς από εκείνη τη στιγμή δεν παύουν να ρωτούν αν θα είναι υποχρεωτικός ο εμβολιασμός, αφού μάλιστα τα παιδιά, όπως έχει διαπιστωθεί, αφενός δεν νοσούν βαριά αφετέρου θα έχει εμβολιαστεί μέχρι το φθινόπωρο το μεγαλύτερο μέρος των ενηλίκων. Δεν σας φοβίζει που ένα νέο εμβόλιο θα χορηγηθεί σε ανήλικα παιδιά;

Μ. ΘΕΟΔΩΡΙΔΟΥ: Νομίζω ότι προτρέπει η κυρία όταν μιλάει για εφαρμογή του εμβολίου. Άλλο έγκριση ενός εμβολίου, άλλο δυνατότητα χρησιμοποίησης ενός εμβολίου και άλλο υιοθέτηση αυτού του εμβολίου για εμβολιασμό στα παιδιά.

Όπως είπα και στη σύντομη εισήγησή μου, η προσέγγιση για τον εμβολιασμό των παιδιών θα εξαρτηθεί και από το πώς θα είναι η κατάσταση από πλευράς επιδημίας και από ότι νεότερο έχουμε σχετικά με την αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια.

Ο εμβολιασμός δεν θα είναι υποχρεωτικός όπως δεν είναι και υποχρεωτικοί οι εμβολιασμοί στα παιδιά, παρά μόνο αυτοί της εισαγωγής στα νηπιαγωγεία.

Επομένως, να μην ανησυχούν οι γονείς. Είναι, νομίζω, ευχής έργο ότι στην Εθνική Επιτροπή Εμβολιασμών τα περισσότερα μέλη είναι παιδίατροι με ιδιαίτερες ευαισθησίες για το θέμα των εμβολιασμών και άρα να είναι σίγουροι ότι θα το χειριστούν κατά τον καλύτερο δυνατό τρόπο για τα παιδιά τους και φυσικά για το κοινωνικό σύνολο.

ΣΥΝΤΟΝΙΣΤΗΣ: Επόμενη ενημέρωση από τον υπουργείο Υγείας Βασίλη Κικίλια, την Τετάρτη 12 Μαΐου. Σας ευχαριστούμε πολύ.